



Sozialrecht

SR
14

Kurt Schalek/Andrea Tumberger

Pflegevorsorge

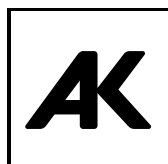
INHALT

Einführung	3
Ausgangslage	3
Rückblick – Gesetzliche Neuordnung der Pflegevorsorge	4
Weitere wichtige Rechtsänderungen	5
Zweck des Pflegegeldes	8
Entscheidungsträger für das Pflegegeld	10
Finanzierung der Pflegevorsorge	10
Daten zur Pflegesituation in Österreich	12
Leistungsrecht	16
Anspruchsvoraussetzungen und Höhe der Leistung	16
Pflegegeld bei Aufenthalt im Spital oder in Pflegeeinrichtungen	18
Sachleistungen an Stelle des Pflegegeldes	19
Sonstige Bestimmungen	19
Das Verfahren	21
Beantwortung der Fragen	23

Inhaltliche Koordination:
Josef Wöss

Stand: April 2020

VOGB



ÖSTERREICH

Dieses Skriptum ist für die Verwendung im Rahmen der Bildungsarbeit des Österreichischen Gewerkschaftsbundes, der Gewerkschaften und der Kammern für Arbeiter und Angestellte bestimmt.

Wie soll mit diesem Skriptum gearbeitet werden?

Zeichenerklärung



Frage zum Lernstoff im vorigen Abschnitt (vergleichen Sie Ihre eigene Antwort mit der am Ende des Skriptums angegebenen).

Anmerkungen: Die rechte bzw. linke Spalte jeder Seite dient zur Eintragung persönlicher Anmerkungen zum Lernstoff. Diese eigenen Notizen sollen, gemeinsam mit den bereits vorgegebenen, dem Verständnis und der Wiederholung dienen.

Schreibweise: Wenn im folgenden Text männliche Schreibweisen verwendet werden, so ist bei Entsprechung auch die weibliche Form inkludiert. Auf eine durchgehende geschlechtsneutrale Schreibweise wird zu Gunsten der Lesbarkeit des Textes verzichtet.

Arbeitsanleitung

- Lesen Sie zunächst den Text eines Abschnitts aufmerksam durch.
- Wiederholen Sie den Inhalt des jeweiligen Abschnittes mit Hilfe der gedruckten und der eigenen Randbemerkungen.
- Beantworten Sie die am Ende des Abschnitts gestellten Fragen (möglichst ohne nachzusehen).
- Die Antworten auf die jeweiligen Fragen finden Sie am Ende des Skriptums.
- Ist Ihnen die Beantwortung der Fragen noch nicht möglich, ohne im Text nachzusehen, arbeiten Sie den Abschnitt nochmals durch.
- Gehen Sie erst dann zum Studium des nächsten Abschnitts über.
- Überprüfen Sie am Ende des Skriptums, ob Sie die hier angeführten Lernziele erreicht haben.

Lernziele

Nachdem Sie dieses Skriptum durchgearbeitet haben, sollen Sie

- die **gesetzliche Neuordnung der Pflegevorsorge** beurteilen können;
- über die **Grundprinzipien**, die **Träger** und die **Finanzierung der Pflegevorsorge** in Österreich Bescheid wissen;
- über die **Anspruchsvoraussetzungen** und die **Höhe der Leistungen** der gesetzlichen Pflegevorsorge Auskunft geben können;
- insbesondere über die **Pflegestufen** informiert sein.

Viel Erfolg beim Lernen!

Einführung

Ausgangslage

In Österreich werden im Rahmen eines umfassenden Systems der sozialen Sicherheit vielfältige Leistungen erbracht. Die Sozialversicherung erbringt Leistungen in den Versicherungsfällen der Krankheit, des Arbeitsunfalls und der Berufskrankheit, des Alters, der Invalidität und des Todes sowie im Versicherungsfall der Mutterschaft.

Das **Risiko der Pflegebedürftigkeit** war bis zum Beginn der 1990er-Jahre des letzten Jahrhunderts trotz verschiedener punktueller Regelungen **nur ungenügend abgesichert**:

- Derzeit beziehen **ca 460.000 Personen Pflegegeld**.

Auf Grund der **demographischen Entwicklung** einerseits

- wird sich laut WIFO¹ die Zahl der alten Menschen in Österreich in den kommenden Jahrzehnten sowohl absolut als auch relativ (zu jener der Jüngeren) stark erhöhen. Während im Jahr 2017 nur 4,9 % der Österreicher 80 Jahre oder älter waren, werden es bis 2030 6,7 % sein. Im Jahr 2050 wird dann schon mehr als jeder zehnte Österreicher über 80 Jahre alt sein (11,1 %). In absoluten Zahlen wird die Steigerung noch deutlicher: 2017 waren rund 436.000 Personen 80 Jahre oder älter. Laut der Hauptvariante der Prognose des WIFO werden es 2030 dann 636.000 sein. 2050 übersteigt die Zahl der Älteren bereits die Millionen-Grenze (1,084 Mio.). – und
- der **soziologischen Entwicklung** andererseits (Trend zur Kleinfamilie, Singlehaushalte)
- wird sich in der nächsten Zeit die Anzahl von Menschen mit **Pflegebedürftigkeit** noch **vergrößern**.

Auf Grund der **bis 1993** bestehenden zersplitterten Rechtslage wurden Leistungen für pflegebedürftige Personen nach **unterschiedlichen Anspruchsvoraussetzungen** und in **unterschiedlicher Höhe** erbracht. So wurde beispielsweise an PensionistInnen nach den Sozialversicherungsgesetzen ein Hilflosenzuschuss gewährt. „BeamtenpensionistInnen“ wiederum hatten Anspruch auf eine dreistufige Hilflosenzulage. Ebenso gab es verschiedenste pflegebezogene Geldleistungen nach den einzelnen Behinderten-, Sozialhilfe- oder Blindenbeihilfegesetzen der Bundesländer.

Neben der Vereinheitlichung dieser Rechtsgrundlagen betreffend pflegebezogener Geldleistungen war der angestrebte **Aufbau eines umfassenden Angebots an Sachleistungen ein weiterer Grund für die Neuordnung der Pflegevorsorge**.

Auch heute noch wird die **Hauptlast der Pflege von der Familie** – hier **vor allem von Frauen** – **getragen**. Geänderte Familienstrukturen und die steigende Erwerbstätigkeit von Frauen machen eine Änderung der Pflegestrukturen für die Zukunft notwendig.

¹ WIFO (2018): Aktuelle und künftige Versorgungsfunktion der mobilen Pflege- und Betreuungsdienste in Österreich

Anmerkungen

Pflegevorsorge früher ungenügend geregelt

Unterschiedliche Anspruchsvoraussetzungen und Leistungen

Notwendigkeit von mehr Sachleistungen

Anmerkungen

Das bedeutet, dass ein ausreichendes Angebot an Sachleistungen (soziale Dienste wie z. B. Essen auf Rädern, Besuchsdienst, Heimhilfe, Hauskrankenpflege, Tageszentren sowie Kurzzeitpflegeeinrichtungen und Pflegeheime) zur Verfügung gestellt werden muss.

Rückblick – Gesetzliche Neuordnung der Pflegevorsorge

Entstehung des Bundespflegegeldgesetzes (BPGG)

- Bereits mit einer Entschliessung des Nationalrates vom **September 1988** wurde die Bundesregierung ersucht, eine **Arbeitsgruppe** zum Thema „**Vorsorge für pflegebedürftige Personen**“ einzurichten. Diese Arbeitsgruppe beendete ihre Tätigkeit mit der Vorlage eines Endberichts an den Nationalrat im Mai 1990. Im **Koalitionsübereinkommen** zwischen der SPÖ und der ÖVP vom **Dezember 1990** wurde als ein wichtiges Ziel die **bundeseinheitliche Neuordnung der Pflegevorsorge festgelegt**.
- In weiterer Folge wurde im **Frühsummer 1991** beim Sozialministerium eine **Expertengruppe zur Erarbeitung eines bundeseinheitlichen Pflegegeldsystems** eingesetzt. Als Ergebnis dieser Tätigkeit wurde der erste **Entwurf eines Bundespflegegeldgesetzes** einem Vorbegutachtungsverfahren unterzogen. Neuerliche Gespräche auf Expertenebene sowie auf politischer Ebene – vor allem die Finanzierung betreffend – folgten.
- Das abschließende Stellungnahmeverfahren zur **Neuregelung der Pflegevorsorge** fand im **Sommer 1992** statt; die **Regierungsvorlage** wurde im **Dezember 1992** dem Nationalrat vorgelegt.

Das **Bundespflegegeldgesetz** (BPGG, BGBl 1993/110) trat am 1.7.1993 in Kraft. Gleichzeitig wurde eine **Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern** gemäß Art 15a BV-G über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen abgeschlossen (BGBl 866/1993).



1. Nennen Sie die Hauptursachen für eine Neuordnung der Pflegevorsorge.

Weitere wichtige Rechtsänderungen

Nachdem im Nationalratswahlkampf 2006 eine heftige Diskussion zum Thema Pflege, insbesondere der 24-Stunden-Betreuung zu Hause, begonnen hatte, wurden im Regierungsprogramm zahlreiche Maßnahmen vereinbart.

Als erster Schritt wurde eine gesetzliche **Grundlage für die Personenbetreuung** (die sogenannte 24-Stunden-Betreuung und eine Förderung durch Bund) und Länder geschaffen, die am 1.7.2007 in Kraft getreten sind.

Es wurde das **Hausbetreuungsgesetz** und eine Änderung der **Gewerbeordnung** beschlossen.

- Die Betreuung in Privathaushalten kann in unselbständiger Form (Dienstverhältnis) oder in selbständiger Form (mit Gewerbeschein) erfolgen.
- Es muss mindestens ein Pflegegeldbezug der Stufe 3 bzw bei nachgewiesener Demenz auch Stufe 1 oder 2 vorliegen.
- Für die unselbständige Form gelten arbeitszeitrechtliche Sondernormen (14 Tage Arbeit, 14 Tage frei).

Finanzielle Förderung:

Richtlinien des Sozialministeriums sehen die nähere Regelung vor:

- Maximal € 1.100,- pro Monat bei zwei unselbständigen Betreuungsverhältnissen nach dem HausbetreuungsG, maximal € 550,- pro Monat bei zwei selbständigen BetreuerInnen.
- Einkommensgrenze von € 2.500,- netto monatlich bei der pflegebedürftigen Person.
- Anträge sind beim Sozialministeriumservice (früher Bundessozialamt) zu stellen.

Mit dem **BudgetbegleitG 2011** (BGBl I 2010/111) wurde auch das BPGG novelliert – u.a. wurden die **Anspruchsvoraussetzungen** für die Pflegegeldstufe 1 (von mehr als 50 auf mehr als 60 Stunden) und der Stufe 2 (von mehr als 75 auf mehr als 85 Stunden) erschwert.

Einen wesentlichen Schritt in der Entwicklung der Pflegevorsorge stellt das **Pflegegeldreformgesetz 2012** (BGBl I 2011/58) dar. Die **Gesetzgebung und Vollziehung in Pflegegeldangelegenheiten** wurde beim **Bund** konzentriert, die neun Landespflegegeldgesetze wurden aufgehoben; entsprechende Übergangsbestimmungen stellten den reibungslosen Ablauf sicher. Weiters wurde die **Zahl der Entscheidungsträger** auch beim Bund von damals 23 auf acht Träger **reduziert** - und durch das Sozialversicherungs-Organisationsgesetz sind seit Jänner 2020 nur noch drei Entscheidungsträger für Pflegegeldangelegenheiten zuständig.

Mit dem Pflegefondsgesetz, BGBl I 2011/57, wurde der Pflegefonds eingeführt. Der **Pflegefonds** soll die Länder und Gemeinden bei der Sicherung sowie beim Auf- und Ausbau der **Pflege- und Betreuungsdienstleistungen** unterstützen. Der Fonds ist beim Sozialministerium eingerichtet. Er wird zu 2/3 vom Bund und zu 1/3 von Ländern und Gemeinden finanziert. Gefördert werden soll v.a. der Ausbau der mobilen Dienste, das Geld können die Länder aber auch für stationäre Pflege, teilstationäre Tagesbetreuung, Kurzzeitpflege, Case- und Caremanagement, alternative Wohnformen, mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste sowie begleitende qualitätssichernde Maßnahmen und für innovative Projekte einsetzen.

Der Pflegefonds wurde zunächst von 2011 bis 2014 dotiert und wurde danach bis zum Jahr 2021 verlängert. Die Dotierung des Pflegefonds in den einzelnen Jahren ist aus der nachstehenden Tabelle ersichtlich.

Anmerkungen

24-Stunden-Betreuung
seit 2007

Erschwerung der
Anspruchsvoraussetzungen
2011

Reduzierung der
Anzahl der Entscheidungsträger

Anmerkungen

Jahr	Dotierung in €
2011	100 Mio.
2012	150 Mio.
2013	200 Mio.
2014	235 Mio.
2015	300 Mio.
2016	350 Mio.
2017	350 Mio.
2018	366 Mio.
2019	382 Mio.
2020	399 Mio.
2021	417 Mio.

Zusätzlich werden in den Jahren 2017 bis 2021 jährlich 18 Mio. Euro für die Finanzierung von Hospiz und Palliativ Care-Angeboten ausgezahlt. Dieses Geld wird zu je einem Drittel vom Bund, den Ländern und der Sozialversicherung aufgebracht.

Das Pflegefondsgesetz ist ein Zweckzuschussgesetz. Das bedeutet, dass der Bund die Auszahlung der Gelder an Bedingungen knüpfen kann. Eine zentrale Verpflichtung der Länder ist das Einmelden von Daten über die erbrachten Dienstleistungen (Anzahl der betreuten Personen, erbrachte Leistungen wie mobile Dienste, stationäre und teilstationäre Dienste, Kurzzeitpflege, alternative Wohnformen, Case- und Caremanagement, Beschäftigte) an die Statistik Austria. Damit werden erstmals österreichweit vergleichbare Daten über das erbrachte Leistungsspektrum erfasst. Diese Zahlen sind in der **Pflegedienstleistungsstatistik** auf der Webseite der Statistik Austria veröffentlicht.

Einführung der Pflegekarenz 2013

Mit dem **Arbeitsrechts-Änderungsgesetz 2013** wurde die Möglichkeit geschaffen, eine **Pflegekarenz** oder eine Pfl egeteilzeit zu vereinbaren. Damit erhalten nahe Angehörige die Möglichkeit, für maximal drei Monate eine Karenz oder die Reduzierung der Arbeitszeit zu vereinbaren, um die Pflege und Betreuung zu organisieren (es muss Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 3, bei Demenz oder Minderjährigen ab Stufe 1 bestehen). Für diese Zeit besteht Anspruch auf das Pflegekarenzgeld in Höhe des Arbeitslosengeldes. Ist man in einem Betrieb mit mindestens fünf MitarbeiterInnen beschäftigt, dann besteht seit 1.1.2020 auf bis zu vier Wochen Rechtsanspruch auf eine Pflegekarenz oder eine Pfl egeteilzeit.

Eine weitere Änderung des **Bundespflegegeldgesetzes** wurde am 13.1.2015 kundgemacht (BGBl I 12/2015). Das Pflegegeld wurde in allen Stufen ab 1.1.2016 um 2% erhöht. Die Anspruchsvoraussetzungen in den Stufen 1 und 2 wurden bereits ab 1.1.2015 strenger: In der Stufe 1 ist ein Pflegebedarf von mehr als 65 Stunden erforderlich und in der Stufe 2 von mehr als 95 Stunden. Als unterstützendes Angebot wird ein kostenloses Angehörigengespräch bei psychischen Belastungen eingeführt und ein Online-Informationssystem installiert.

Mit 1.9.2016 trat eine **Kinder-Einstufungsverordnung** zur Beurteilung des Pflegebedarfs von Kindern bis zum vollendeten 15. Lebensjahr in Kraft (BGBl II 236/2016).

Pflegefondsgesetz

Auch das **Pflegefondsgesetz** wurde neuerlich novelliert (BGBl I 22/2017). Im Zug der Finanzausgleichsverhandlungen wurde der Pflegefonds für die Jahre 2017 bis 2021 dotiert, wobei die Mittel jährlich um 4,5% erhöht werden (daher 2017 350 Mio Euro ansteigend bis 417 Mio Euro im Jahr 2021). Zusätzlich wurde ein sog. Ausgabenpfad eingeführt, mit dem die Ausga-

bensteigerung auf jährlich maximal 4,6% gedämpft werden soll. Wesentlich ist ein Schritt in Richtung Harmonisierung der Leistungen der Länder im Gesetz (zB betreffend Personalausstattung, Transparenz bei Kostenbeiträgen, Aufnahme in Pflegeheime).

Anmerkungen

Im Jahr 2016 wurden auch die Gewerbe der Erbringung von Personenbetreuung und jenes der Organisation von Personenbetreuung (Vermittlung) getrennt. Dadurch wurden die PersonenbetreuerInnen von den VermittlerInnen unterscheidbar. Zusätzlich wurden Standes- und Ausübungsregeln für das Gewerbe der Organisation von Personenbetreuung formuliert.

Ein seit Jahren diskutiertes und sozialpolitisch bedeutsames Thema wurde im Sommer 2017 im Parlament neu geregelt: Der sog. „**Pflegeregress**“ ist seit 1.1.2018 verboten. Das bedeutet, dass ab diesem Zeitpunkt bei Personen, die in stationären Pflegeeinrichtungen (Pflegeheimen) aufgenommen sind, **kein Zugriff auf das Vermögen** mehr zulässig ist. Die Regelungen wurden mit Verfassungsgesetz in das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz eingefügt (§§ 330a und 330b ASVG). Auch der Zugriff auf das Vermögen der Angehörigen, ErbInnen und GeschenknehmerInnen ist verboten. Ab diesem Zeitpunkt dürfen Ersatzansprüche nicht mehr geltend gemacht werden, laufende Verfahren sind einzustellen. Der Bund hat die Möglichkeit, nähere Bestimmungen zum Übergang zu treffen.

Pflegeregress

2019 wurde ein **freiwilliges Qualitätszertifikat für Agenturen für die Vermittlung von Personenbetreuung** ins Leben gerufen. Jene Agenturen, die das wollen, können sich nach den Richtlinien des Sozialministeriums prüfen und zertifizieren lassen. Die Liste zertifizierter Agenturen kann unter <https://oeqz.at/zertifiziertevermittlungsentagenturen/> eingesehen werden.

Seit der Einführung des Pflegegeldes 1993 wurde es nur fünf Mal erhöht. Daher entstand in den letzten Jahrzehnten ein Wertverlust zwischen 35,3 und 39,9 Prozent (je nach Pflegegeldstufe). Anfang Juli 2019 hat der Nationalrat und der Bundesrat eine **Valorisierung des Pflegegeldes** beschlossen: Ab 1. 1. 2020 wird das Pflegegeld **jährlich** entsprechend dem jeweiligen **Pensionsanpassungsfaktor** erhöht (BGBl I Nr 80/2019).

Valorisierung des Pflegegeldes



2. Seit wann gibt es den Pflegefonds und was ist seine Aufgabe?

Zweck des Pflegegeldes

Zweck

Zweck des Pflegegeldes ist es, in Form eines Beitrages pflegebedingte Mehraufwendungen pauschaliert abzugelten, um pflegebedürftigen Personen soweit wie möglich die notwendige Betreuung und Hilfe zu sichern sowie die Möglichkeit zu verbessern, ein selbstbestimmtes bedürfnisorientiertes Leben zu führen.

Um dieses im Gesetz definierte Ziel zu erreichen, ist es erforderlich, dass neben der Geldleistung auch Sachleistungen erbracht werden. Die Auszahlung von Pflegegeld allein kann nicht als umfassend zielführende Lösung angesehen werden. Das ergibt sich schon aus dem pauschalen Charakter des Pflegegeldes. Der tatsächlich vorhandene Unterstützungsbedarf oder Anpassungsbedarf (z.B. pflegerechter Umbau des Badezimmers) kann damit nicht ausfinanziert werden. Die pflegebedürftige Person braucht Zugang zu leistbarer und verfügbarer Unterstützung. Der Ausbau eines ausreichenden, qualitätsgesicherten und leistbaren Angebots an Sachleistungen muss forciert werden.

Gewährung von Sachleistungen: Länderkompetenz

Während – wie oben dargestellt – für die Gewährung von Pflegegeld der Bund zuständig ist, fällt die Gewährung von Sachleistungen in die Kompetenz der Länder.

Im bereits erwähnten Staatsvertrag gem. Art. 15a B-VG aus dem Jahr 1993 verpflichten sich die Länder, für einen „**Mindeststandard an ambulanten, teilstationären und stationären Diensten** (soziale Dienste) **für pflegebedürftige Personen**“ zu sorgen; erbringen die Länder diese Leistung nicht selbst, haben sie dafür zu sorgen, dass die sozialen Dienste qualitäts- und bedarfsgerecht nach den Grundsätzen der Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit von anderen Trägern erbracht werden.

Bei der Erbringung von **Kostenbeiträgen** von den pflegebedürftigen Personen sind soziale Gesichtspunkte zu berücksichtigen.

Wesentlich ist, dass die Sachleistungen nicht nur in ausreichender Zahl, sondern auch in **verbesselter Qualität** angeboten werden. Pflegebedürftige Personen sollen grundsätzlich die Wahlmöglichkeit haben, die erforderlichen Dienste für sich selbst zu besorgen oder Leistungen von dafür eingerichteten Trägerorganisationen in Anspruch zu nehmen.

Heute hat das Pflegegeldsystem noch viel weitreichendere Funktionen als zum Zeitpunkt seiner Einführung. Immer, wenn Pflegebedürftigkeit Gegenstand rechtlicher Regelungen ist, wird als Maß des Pflegebedarfs die Pflegegeldstufe herangezogen. Die Pflegegeldeinstufung spielt daher nicht nur für die Auszahlung der Geldleistung Pflegegeld eine Rolle, sondern bestimmt auch über den Zugang zu sozialen Ansprüchen, wie beispielsweise Pflegekarenz, Selbst- bzw. Weiterversicherung für pflegende Angehörige, Förderung einer Personenbetreuung, Zugang zur stationären Langzeitpflege, finanzielle Unterstützungen für Hilfsmittel oder Ersatzpflege bei Auszeiten der pflegenden Angehörigen. In vielen Bundesländern hängt auch die Berechnung des Personalschlüssels in den Pflegeheimen und damit die Anzahl verfügbarer Pflegepersonen an den Pflegegeldstufen der BewohnerInnen.

Die Bedeutung der Pflegegeldeinstufung geht damit weit über die Zuerkennung der Geldleistung Pflegegeld hinaus. Vor diesem Hintergrund ist auch immer wieder geäußerte Kritik zu verstehen, dass die Pflegegeldeinstufung

den Pflegebedarf nicht korrekt abbildet und daher einer Reform bedarf. Es geht um die Forderung, dass soziale Leistungen, die aufgrund von Pflegebedürftigkeit gewährt werden, auch auf Basis einer fachlich verlässlichen Einschätzung zuerkannt werden.

Anmerkungen



3. Wer ist für die Erbringung von Sachleistungen zuständig?

Entscheidungsträger für das Pflegegeld

Um eine rasche Umsetzung zu gewährleisten, wurde das Pflegegeld bei seiner Einführung von jenen Institutionen gewährt, die schon früher für die Erbringung der pflegebezogenen Geldleistungen zuständig waren. Das bedeutet, dass keine neuen Behörden mit der Vollziehung des Gesetzes betraut wurden.

Die Vielzahl der Entscheidungsträger wurde mit dem Pflegegeldreformgesetz 2012 (und einer weiteren Novelle im Jahr 2013) stark reduziert und durch die Zusammenlegung einiger Sozialversicherungsträger sind seit Jänner 2020 nur noch drei Entscheidungsträger für das Pflegegeld zuständig.

Wird das Pflegegeld zu einer sog. „Grundleistung“ gewährt, ist dieser Träger auch für das Pflegegeld zuständig. Wer beispielsweise eine Pension von der **Pensionsversicherungsanstalt (PVA)** bezieht, hat auch seinen Antrag auf Pflegegeld bei diesem Versicherungsträger einzubringen, für Anträge auf Pflegegeld eines ehemaligen Beamten etwa ist die **Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB)** zuständig. Für Selbständige und Bäuerinnen/Bauern im Pensionsbezug, ist die **Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS)** zuständig. Auch wer keine Grundleistung bezieht (zB Kinder, Personen ohne Pensionsanspruch), hat den Antrag bei der PVA zu stellen.

Die Entscheidungsträger haben schriftliche Bescheide zu erlassen.

Finanzierung der Pflegevorsorge

Budgetfinanzierung

Die Pflegevorsorge in Österreich ist steuerfinanziert. Der Aufwand für das **Pflegegeld** wird vom **Bund** getragen, die Ausgaben für die **Sachleistungen** (soziale Dienste) sind von den Ländern zu tragen. Die Länder speisen ihre Budgets aus den Steuereinnahmen des Bundes, die über den Finanzausgleich verteilt werden. Seit 2011 werden die Länder – wie bereits erwähnt – auch über den **Pflegefonds** vom Bund unterstützt. Wichtig wäre, den Pflegefonds im Dauerrecht abzusichern und nicht jeweils mit dem Finanzausgleich neu zu verhandeln.

Der **Aufwand** der öffentlichen Hand für die Langzeitpflege (Geld- und Sachleistungen) betrug 2018 in Summe rund 5,3 Milliarden €, das sind **rund 1,2 % des BIP**. Davon wurden für Pflegegeld ca. 2,6 Mrd. € (0,7% des BIP) aufgewendet. Für Pflege und Betreuungsdienste betrug 2018 laut Statistik Austria der sogenannte „Nettoaufwand“ – also abzüglich privater Kostenbeiträge, Regresse oder sonstiger Einnahmen – 2,3 Mrd. €. Die Zahlungen der pflegebedürftigen Personen aus Kostenbeiträgen für mobile Dienste und Beiträgen zur stationären Langzeitpflege beliefen sich auf 1,4 Mrd. €.

steigende Kosten durch höhere Lebenserwartung

Aufgrund der steigenden Lebenserwartung und der sich ändernden Familienstrukturen steht fest, dass die Ausgaben für Pflege und Betreuung in Zukunft steigen werden. Allerdings kann nicht von einer Kostenexplosion gesprochen werden. Prognosen gehen von einer Ausgabensteigerung in der Langzeitpflege auf 1,5 (WIFO 2018) bis 1,85 % (Grossmann/Schuster 2017) des BIP im Jahr 2030 aus.

Bei der Beurteilung der öffentlichen Kosten für Betreuungs- und Pflegeleistungen muss Folgendes bedacht werden: Die „wahren“ Nettokosten des notwendigen Ausbaus der Pflegedienstleistungen fallen umso niedriger aus, je höher die (direkten und indirekten) Beschäftigungseffekte und die

positiven Wirtschaftsimpulse ausfallen. Die Leistungen der professionellen Betreuung und Pflege bringen nicht nur eine massive (physische und psychische) Entlastung der pflegenden Angehörigen mit sich, sondern auch hohe Rückflüsse in die öffentlichen Budgets, da Fehlversorgungen vermieden werden und gleichzeitig beachtliche Beschäftigungspotenziale realisiert werden können.

Laut WIFO (Österreich 2025: Pflegevorsorge – Künftiger Finanzierungsaufwand und regionalwirtschaftliche Verflechtungen, 2017) generieren Pflege- und Betreuungsdienste ein Steueraufkommen von etwa 30% der Ausgaben und Sozialversicherungsabgaben von etwa 40%. Das bedeutet, dass von 1 € investiertem öffentlichen Geld 70 Cent in öffentliche Budgets zurückfließen. Dieser Wert ist im Vergleich mit anderen Branchen als hoch einzustufen.

Folgende Tabelle zeigt die Entwicklung des **Aufwands** für das **Pflegegeld** (incl. Verwaltungskosten):

Jahr	Pflegegeldaufwand in Mrd € (inklusive Verwaltungskosten)	Pflegegeldaufwand (Veränderung zum Vorjahr in %)
1994	1.340,90	–
1995	1.379,40	2,9
1996	1.321,60	–4,2
1997	1.266,30	–4,2
1998	1.299,50	2,6
1999	1.355,60	4,3
2000	1.397,60	3,1
2001	1.426,90	2,1
2002	1.432,50	0,4
2003	1.470,60	2,7
2004	1.489,30	1,3
2005	1.566,40	5,2
2006	1.621,40	3,5
2007	1.691,50	4,3
2008	1.774,30	4,9
2009	1.943,10	9,5
2010	2.002,20	3,0
2011	2.070,60	3,4
2012	2.632,50	27,1
2013	2.477,20	–5,9
2014	2.493,50	0,7
2015	2.530,10	1,5
2016	2.587,14	2,3
2017	2.551,10	–0,7
2018	2.663,00	4,4

Quelle: Pflegevorsorgebericht 2018

Anmerkungen

Aufwand Pflegegeld



4. Wie wird das Bundespflegegeld finanziert?



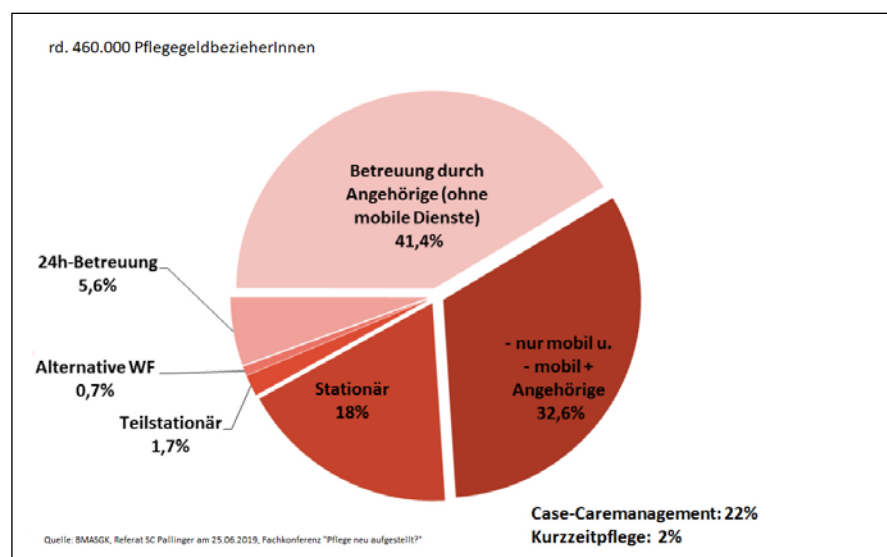
5. Warum werden die Ausgaben für die Pflegevorsorge in Zukunft steigen?

Daten zur Pflegesituation in Österreich

Statistik

In diesem Abschnitt wird ein Überblick über wichtige Daten zur Pflegesituation gegeben.

Folgende Grafik zeigt die **Arten der Betreuung** der PflegegeldbezieherInnen in Österreich.



Quelle: Sozialministerium

- Deutlich zu sehen ist die große Bedeutung der **Pflege durch Angehörige**. Rund 42 Prozent der PflegegeldbezieherInnen werden ausschließlich durch Angehörige betreut.
- Rund ein Drittel nehmen **mobile soziale Dienste** in Anspruch. Auch diese Personen erhalten häufig noch Unterstützung durch Familienmitglieder.
- Nur rund 18 Prozent leben in stationären Einrichtungen (Pflegeheimen).

Die geringe Inanspruchnahme professioneller Pflege- und Betreuungsleistungen hat **verschiedene Ursachen**: Einerseits spielt die Pflege innerhalb der Familie in Österreich traditionell eine große Rolle, andererseits steht nicht überall ein ausreichendes Angebot zur Verfügung, das die gewünschte Unterstützung tatsächlich leisten kann. Auch das Kostenargument ist von Bedeutung – das Pflegegeld stellt nur einen Zuschuss dar, der die Kosten für die Dienste aber nicht zur Gänze abdecken kann. Vielfach spielt aber auch mangelnde Information eine Rolle. Der Ausbau bestehender und der Aufbau neuer professioneller Dienste ist daher eine der wichtigsten Herausforderungen im Bereich der häuslichen Langzeitpflege.

Anmerkungen



6. Warum werden professionelle Betreuungs- und Pflegedienste im Verhältnis zur Zahl der PflegegeldbezieherInnen wenig in Anspruch genommen?

Bevölkerungsprognose für Österreich bis 2050

Diese Tabelle zeigt, wie sich die Bevölkerung in Österreich in den Jahren bis 2060 entwickeln wird. Der Anteil der Menschen mit 65 Jahren und älter wird von 19,1% im Jahr 2020 bis auf 28,5% im Jahr 2060 steigen.

Tabelle 1: Vorausberechnete Bevölkerungsstruktur (Hauptszenario) der Statistik Austria

Bevölkerungsprognose

	Bevölkerung insgesamt	Unter 20 Jahre	20-64 Jahre	65 Jahre und darüber	Prozent Altersgruppe <20 Jahre	Prozent Altersgruppe 20-64 Jahre	Prozent Altersgruppe ab 65 Jahre
2020	8.909.037	1.723.527	5.480.491	1.705.019	19,3	61,5	19,1
2025	9.071.300	1.751.958	5.431.351	1.887.991	19,3	59,9	20,8
2030	9.210.146	1.776.383	5.298.806	2.134.957	19,3	57,5	23,2
2040	9.434.969	1.775.141	5.175.527	2.484.301	18,8	54,9	26,3
2050	9.597.049	1.778.736	5.171.294	2.647.019	18,5	53,9	27,6
2060	9.682.207	1.812.553	5.112.749	2.756.905	18,7	52,8	28,5

Allerdings sagen diese Zahlen allein nichts darüber aus, wieviele Personen davon wie lange pflegebedürftig sein werden. Wird der Gesundheitszustand künftig besser sein oder werden alle aufgrund der steigenden Lebenserwartung dazugewonnenen Jahre bei schlechtem Gesundheitszustand sein? Auch für diesen Bereich ist Prävention wichtig, um Pflegebedürftigkeit später oder gar nicht eintreten zu lassen.

Aktueller Anteil der PflegegeldbezieherInnen an der Wohnbevölkerung

Tabelle 2: Anteil der PflegegeldbezieherInnen an der Bevölkerung
(Stand: 2018)

Bundesland	in %
Burgenland	6,49
Kärnten	6,40
NÖ	5,46
OÖ	4,72
Salzburg	4,74
Steiermark	6,51
Tirol	4,27
Vorarlberg	4,47
Wien	4,55
Österreich	5,19

Zahl der PflegegeldbezieherInnen zum Stichtag 31.12.2018:

Tabelle 3:

Zahl der Pflegegeld-
bezieherInnen

	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6	Stufe 7	gesamt
Frauen	82.225	63.134	52.053	42.425	34.594	11.739	5.899	292.069
Männer	45.529	38.268	31.860	25.278	16.475	8.231	3.469	170.110
Gesamt	127.754	101.402	83.913	67.703	52.069	19.970	9.368	462.179
%-Verteilung	27,6%	21,9%	18,2%	14,6%	11,3%	4,3%	2,0%	100%

Die Tabelle zeigt die Zahl der PflegegeldbezieherInnen zum Stichtag 31.12.2018 und die Verteilung auf die sieben Pflegegeldstufen. In den Stufen 1 und 2 befinden sich zusammen fast 50% der PflegegeldbezieherInnen, nimmt man die Stufe 3 dazu sind es über zwei Drittel!

Folgende Zahlen zeigen die in Österreich erbrachten **Pflege- und Betreuungsdienste** im Jahr 2018 und basieren auf den Daten, die die Bundesländer an die Statistik Austria liefern.


Tabelle 4: Pflege- und Betreuungsdienste in Österreich 2018


	Mobile Dienste	Stationäre Dienste	Teilstationäre Dienste	Kurzzeit-Pflege	Alternative Wohnformen	Case- und Caremanagement	Alltagsbegleitung/Entlastung
Betreute Personen	153.486	95.100	8.188	9.871	3.485	96.177	1.326
Betreuungs-/Pflegepersonen (Vollzeit-äquivalente)	12.547,4	35.379,7	525,8	160,6	295,9	180,5	110,4
Bruttoausgaben (in EUR)	638.425.807	3.166.287.167	33.673.203	30.701.597	24.683.502	15.154.088	4.982.560
Nettoausgaben ² (in EUR)	427.469.994	1.799.573.901	25.499.409	23.148.479	19.430.817	14.786.694	2.554.790


² Bruttoausgaben minus Beiträge/Ersätze (von betreuten Personen/Angehörigen) u. sonstige Einnahmen

SKRIPTEN ÜBERSICHT



SOZIALRECHT		
SR-1	Grundbegriffe des Sozialrechts	
SR-2	Sozialpolitik im internationalen Vergleich	
SR-3	Sozialversicherung – Beitragsrecht	
SR-4	Pensionsversicherung I: Allgemeiner Teil	
SR-5	Pensionsversicherung II: Leistungsrecht	
SR-6	Pensionsversicherung III: Pensionshöhe	
SR-7	Krankenversicherung I: Allgemeiner Teil	
SR-8	Krankenversicherung II: Leistungsrecht	
SR-9	Unfallversicherung	
SR-10	Arbeitslosenversicherung I: Allgemeiner Teil	
SR-11	Arbeitslosenversicherung II: Leistungsrecht	
SR-12	Insolvenz-Entgeltsicherung	
SR-13	Finanzierung des Sozialstaates	
SR-14	Pflege und Betreuung	
Die einzelnen Skripten werden laufend aktualisiert.		

ARBEITSRECHT		
AR-1	Kollektive Rechtsgestaltung	
AR-2A	Betriebliche Interessenvertretung	
AR-2B	Mitbestimmungsrechte des Betriebsrates	
AR-2C	Rechtstellung des Betriebsrates	
AR-3	Arbeitsvertrag	
AR-4	Arbeitszeit	
AR-5	Urlaubsrecht	
AR-6	Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall	
AR-7	Gleichbehandlung im Arbeitsrecht	
AR-8A	ArbeitnehmerInnenschutz I: Überbetrieblicher ArbeitnehmerInnenschutz	
AR-8B	ArbeitnehmerInnenschutz II: Innerbetrieblicher ArbeitnehmerInnenschutz	
AR-9	Beendigung des Arbeitsverhältnisses	
AR-10	Arbeitskräfteüberlassung	
AR-11	Betriebsvereinbarung	
AR-12	Lohn(Gehalts)exekution	
AR-13	Berufsausbildung	
AR-14	Wichtiges aus dem Angestelltenrecht	
AR-15	Betriebspensionsrecht I	
AR-16	Betriebspensionsrecht II	
AR-18	Abfertigung neu	
AR-19	Betriebsrat – Personalvertretung Rechte und Pflichten	
AR-21	Atypische Beschäftigung	
AR-22	Die Behindertenvertrauenspersonen	

GEWERKSCHAFTSKUNDE		
GK-1	Was sind Gewerkschaften? Struktur und Aufbau der österreichischen Gewerkschaftsbewegung	GK-4 Statuten und Geschäftsordnung des ÖGB
GK-2	Geschichte der österreichischen Gewerkschaftsbewegung von den Anfängen bis 1945	GK-5 Vom 1. bis zum 19. Bundeskongress
GK-3	Die Geschichte der österreichischen Gewerkschaftsbewegung von 1945 bis heute	GK-7 Die Kammern für Arbeiter und Angestellte
		GK-8 Die sozialpolitischen Errungenschaften des ÖGB

**Die VÖGB-Skripten online lesen oder als Gewerkschaftsmitglied gratis bestellen:
www.voegb.at/skripten**

Leistungsrecht

Im folgenden Abschnitt sollen die zentralen **Bestimmungen des Bundespflegegeldgesetzes im Detail** dargestellt werden.

Seit dem **Pflegegeldreformgesetz 2012** ist ausschließlich der Bund für die Leistung des Pflegegeldes zuständig, es gibt nur mehr das Bundespflegegeldgesetz (BPGG).

Anspruch besteht für pflegebedürftige Personen, die eine Pension beziehen genau so wie für Personen ohne so genannte „Grundleistung“ (Kinder, noch erwerbstätige Personen, Personen ohne eigenen Pensionsanspruch).

Anspruchsvoraussetzungen und Höhe der Leistung

Anspruchsvoraussetzung

Anspruch auf Pflegegeld besteht, wenn auf Grund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung oder einer Sinnesbehinderung ein ständiger Betreuungs- und Hilfsbedarf (Pflegebedarf) vorliegt, der voraussichtlich mindestens sechs Monate andauern wird.

Anspruch auf Pflegegeld besteht, wenn der **gewöhnliche Aufenthalt im Inland** liegt. Allerdings wurde vom Europäischen Gerichtshof mit Urteil vom 8. März 2001 (C-215/99, Rs Jauch) festgestellt, dass Pflegegeld als Geldleistung bei Krankheit zu bewerten ist und daher in andere EU-Staaten zu exportieren ist.

Pflegegeldstufen

Ausmaß des Betreuungsaufwands bestimmt Pflegegeldstufe

Um eine differenzierte und bedarfsgerechte Einstufung zu ermöglichen, wird das Pflegegeld nach dem Ausmaß des Betreuungsaufwands in sieben Stufen erbracht. Es gebührt zwölfmal jährlich. Jeder Stufe ist ein bestimmter – pauschalierter – Geldbetrag zugeordnet.

Anspruchsvoraussetzungen und Höhe:

Stufe 1	Personen, deren Pflegebedarf durchschnittlich mehr als 65 Stunden monatlich beträgt	€ 160,10
Stufe 2	Personen, deren Pflegebedarf durchschnittlich mehr als 95 Stunden monatlich beträgt	€ 295,20
Stufe 3	Personen, deren Pflegebedarf durchschnittlich mehr als 120 Stunden monatlich beträgt	€ 459,90
Stufe 4	Personen, deren Pflegebedarf durchschnittlich mehr als 160 Stunden monatlich beträgt	€ 689,80
Stufe 5	Personen, deren Pflegebedarf durchschnittlich mehr als 180 Stunden monatlich beträgt, wenn ein außergewöhnlicher Pflegeaufwand erforderlich ist.	€ 936,90
Stufe 6	Personen, deren Pflegebedarf durchschnittlich mehr als 180 Stunden monatlich beträgt, wenn	

	1. zeitlich unkoordinierbare Betreuungsmaßnahmen erforderlich sind und diese regelmäßig während des Tages und der Nacht zu erbringen sind oder	
	2. die dauernde Anwesenheit einer Pflegeperson während des Tages und der Nacht erforderlich ist, weil die Wahrscheinlichkeit einer Eigen- oder Fremdgefährdung gegeben ist.	€ 1.308,30
Stufe 7	Personen, deren Pflegebedarf durchschnittlich mehr als 180 Stunden monatlich beträgt, wenn	
	1. keine zielgerichteten Bewegungen der vier Extremitäten mit funktioneller Umsetzung möglich sind oder	
	2. ein gleichzuachtender Zustand vorliegt.	€ 1.719,30

Für Personen, die auf Grund bestimmter im Gesetz aufgezählter Diagnosen auf den selbstständigen Gebrauch eines Rollstuhls angewiesen sind sowie für hochgradig sehbehinderte, blinde und taublinde Personen sind Mindesteinstufungen vorgesehen.

Betreuung und Hilfe

Die näheren Kriterien für die Beurteilung der Pflegebedürftigkeit werden in einer Verordnung des Sozialministers festgelegt (**Einstufungsverordnung**, BGBl II 1999/37 idF BGBl II 2011/453). Die Verordnung definiert die Begriffe **Betreuung** und **Hilfe** und legt **Richtwerte** bzw. **fixe Pauschalwerte für die einzelnen Pflegeleistungen** fest.

Betreuungskriterien per Verordnung definiert

Unter Betreuung sind alle in relativ kurzer Folge notwendigen Verrichtungen anderer Personen zu verstehen, die vornehmlich den persönlichen Lebensbereich betreffen und ohne die der pflegebedürftige Mensch der Verwahrlosung ausgesetzt wäre.

Was heißt Betreuung?

Für den **täglichen Betreuungsaufwand** bei folgenden Verrichtungen werden **zeitliche Mindestwerte** festgelegt:

Mindestwerte

- Tägliche Körperpflege50 Minuten
- Zubereitung von Mahlzeiten60 Minuten
- Einnehmen von Mahlzeiten60 Minuten
- Verrichtung der Notdurft60 Minuten

Für den **täglichen Betreuungsaufwand** bei sonstigen Verrichtungen sind nur **Richtwerte** festgesetzt (d. h. diese können im Einzelfall auch unterschritten werden):

Richtwerte

- An- und Auskleiden40 Minuten
- Reinigung bei inkontinenten Patienten40 Minuten
- Entleerung und Reinigung des Leibstuhls20 Minuten
- Einnehmen von Medikamenten 6 Minuten
- Anuspraeter-Pflege15 Minuten
- Kanülen- oder Sondenpflege10 Minuten
- Katheter-Pflege.....10 Minuten
- Einläufe30 Minuten
- Mobilitätshilfe im engeren Sinn30 Minuten

Mobilitätshilfe im engeren Sinn bedeutet Hilfe beim Aufstehen, Zubettgehen, Umlagern, Treppensteigen, usw.

Anmerkungen
Was heißt Hilfe?

Im Unterschied zu den unmittelbar den persönlichen Bereich betreffenden Betreuungsmaßnahmen sind unter Hilfe aufschiebbar Verrichtungen anderer Personen zu verstehen, die den sachlichen Lebensbereich betreffen und zur Sicherung der Existenz erforderlich sind.

Dazu gehören:

- Herbeischaffung von Nahrungsmitteln, Medikamenten und Bedarfsgütern des täglichen Lebens
- Reinigung der Wohnung und der persönlichen Gebrauchsgegenstände
- Pflege der Leib- und Bettwäsche
- Beheizung des Wohnraums einschließlich Herbeischaffung des Heizmaterials
- Mobilitätshilfe im weiteren Sinn (z. B. Begleitung zum Arzt)

fixe Zeitwerte

Für jede erforderliche Hilfeleistung ist ein **fixer monatlicher Zeitwert** von 10 Stunden anzunehmen.

Bei der Festsetzung des Pflegebedarfs ist für schwerst behinderte Kinder und Jugendliche sowie für Personen mit schwerer geistiger oder psychischer Behinderung (insbesondere einer demenziellen Erkrankung) ein **Erschwerniszuschlag** zu berücksichtigen.

Die Anleitung oder Beaufsichtigung von geistig oder psychisch behinderten Personen ist der Betreuung und Hilfe selbst gleichzusetzen.

Sind mit geistig oder psychisch behinderten Menschen zur selbstständigen Durchführung der aufgezählten Verrichtungen Motivationsgespräche zu führen, ist ein monatlicher Richtwert von 10 Stunden anzusetzen.

Seit 1.9.2016 gibt es zur Beurteilung des Pflegebedarfs von Kindern eine eigene Kinder-Einstufungsverordnung. Bereits im BPGG wird geregelt, dass für die Beurteilung des Pflegebedarfs von Kindern bis zum vollendeten 15. Lebensjahr nur jenes Ausmaß an Pflege zu berücksichtigen ist, das über den Bedarf von gleichaltrigen gesunden Kindern hinausgeht. In der besonderen Einstufungsverordnung für Kinder werden altersabhängige Zeitwerte für die einzelnen Betreuungs- und Hilfsverrichtungen festgelegt.

Wer bestimmt das
Ausmaß der Pflegebe-
dürftigkeit

Die Beurteilung, ob und in welchem Ausmaß Pflegebedürftigkeit vorliegt, erfolgt auf der Grundlage eines ärztlichen Sachverständigengutachtens des zuständigen Entscheidungsträgers. Der Entscheidung über die Neubemessung des Pflegegeldes kann auch ein Sachverständigengutachten von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zugrunde gelegt werden. Erforderlichenfalls sind auch Personen aus anderen Bereichen beizuziehen.

Pflegegeld bei Aufenthalt im Spital oder in Pflegeeinrichtungen

Aufenthalt in einer Krankenanstalt

Bei Pflege in
Krankenanstalt:
Ruhe des Pflege-
geldes

Befindet sich der Pflegegeldbezieher in stationärer Pflege in einer Krankenanstalt, so ruht das Pflegegeld ab dem Tag, der auf die Aufnahme folgt.

Das Pflegegeld ist auf Antrag weiterzuleiten

1. für die Dauer von höchstens drei Monaten in dem Umfang, in dem Aufwendungen nachgewiesen werden, die sich aus einem der Pflichtversicherung nach dem ASVG unterliegenden Dienstverhältnis, der Erfüllung des Tatbestandes gemäß § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG oder einem Betreuungsverhältnis nach dem HausbetreuungsgG ergeben.

Es ist jedoch über diesen Zeitraum hinaus weiterzuleisten, wenn damit für den Pflegebedürftigen eine besondere Härte vermieden wird;

2. für die Dauer des stationären Aufenthalts im Umfang der Beitragshöhe für die Weiterversicherung oder Selbstversicherung einer Pflegeperson;
3. während des stationären Aufenthalts, wenn und solange auch die Pflegeperson als Begleitperson stationär aufgenommen wurde, weil der Aufenthalt ohne diese nicht möglich wäre oder bei Kindern, unmündig Minderjährigen oder geistig Behinderten in deren Interesse erforderlich ist.

Bescheide über das Ruhen sind nur zu erlassen, wenn dies der Pflegegeldbezieher innerhalb einer Frist von einem Monat nach dem Wegfall des Ruhensgrundes beantragt.

Aufenthalt in einer Pflegeeinrichtung

Wird ein Pflegegeldbezieher auf Kosten oder unter Kostenbeteiligung eines Landes, einer Gemeinde oder eines Sozialhilfeträgers

- in einem Pflege-, Wohn-, Alten- oder Erziehungsheim,
- in einer Sonderkrankenanstalt für Psychiatrie,
- im Rahmen eines Familienverbandes bzw. auf einer Pflegestelle, die von einem Träger der öffentlichen Wohlfahrtspflege, einer kirchlichen oder anderen karitativen Vereinigung geführt wird

stationär gepflegt („Pflegeheimaufenthalt“), dann geht **der Anspruch auf Pflegegeld bis zur Höhe der Verpflegskosten**, höchstens bis zu 80 % **auf den jeweiligen Kostenträger über**.

Ein solcher **Anspruchsübergang** findet auch statt, wenn die Person zwar in einer Krankenanstalt stationär gepflegt wird, dieser Aufenthalt aber nicht durch die Notwendigkeit ärztlicher Behandlung bedingt ist (so genannte Asylierungsfälle). In diesem Fall ist der Anspruchsübergang allerdings mit der Höchstdauer von drei Monaten begrenzt.

Die pflegebedürftige Person selbst erhält ein „**Taschengeld**“ in Höhe von 10 % des Pflegegeldes der Stufe 3, um sich bestimmte Hilfestellungen, die von der entsprechenden Stelle nicht gewährt werden, selbst einkaufen zu können.

Sachleistungen an Stelle des Pflegegeldes

Für den Fall, dass der durch das Pflegegeld angestrebte Zweck nicht erreicht wird, **ist das Pflegegeld (ganz oder zum Teil) direkt durch Sachleistungen zu ersetzen**.

Sonstige Bestimmungen

- Pflegegeld wird (bei gleichartigen Ansprüchen) nur einmal gewährt.
- Innerhalb des BPGG ist eine Rangordnung der zuständigen Entscheidungsträger vorgesehen.
- Das Pflegegeld gebührt zwölf Mal jährlich.
- Pflegebezogene Geldleistungen nach anderen bundesgesetzlichen Vorschriften oder ausländischen Vorschriften werden angerechnet.

Anmerkungen

Bei Pflege in Pflegeeinrichtung: Übergang des Pflegegeldes auf den Kostenträger

Anspruchsübergang

Anmerkungen

- Ebenso angerechnet werden € 60,- der erhöhten Familienbeihilfe für erheblich behinderte Kinder.

Pflegegeld muss beantragt werden. Es gebührt mit Beginn des auf die Antragstellung folgenden Monats. Bei einer Änderung der Voraussetzungen für die Gewährung des Pflegegeldes (z. B. Besserung im Gesundheitszustand) kann das Pflegegeld auch wieder entzogen bzw. herabgesetzt werden.

Pflegegeld muss beantragt werden

- Bei Inanspruchnahme der Familienhospizkarenz kann auf Antrag des Pflegebedürftigen das Pflegegeld direkt an die Pflegeperson ausbezahlt werden. Außerdem sind vor Abschluss des Verfahrens Vorschüsse zu gewähren.
- Pflegt ein naher Angehöriger seit mindestens einem Jahr einen Pflegegeldbezieher zumindest der Stufe 3 (bei Demenz oder minderjährigen Kindern schon ab Stufe 1) und ist durch Krankheit oder Urlaub an der Erbringung der Pflegeleistung gehindert, können Zuwendungen aus dem Unterstützungsfonds beim Sozialministeriumservice gewährt werden.
- Personen, die eine Pflegekarenz oder eine Pflegezeit vereinbart haben, gebührt Pflegegeld in der Höhe des Arbeitslosengeldes (bei Teilzeit aliquot).
- Pflegegeldbezieher sind verpflichtet, jede ihnen bekannte Änderung binnen vier Wochen zu melden.
- Wurde Pflegegeld zu Unrecht empfangen, so muss es unter bestimmten Voraussetzungen zurückerstattet werden und zwar, wenn der Empfänger die Zahlung durch bewusst unwahre Angaben, bewusste Verschweigung wesentlicher Tatsachen oder Verletzung der Meldepflicht herbeigeführt hat bzw. erkennen musste, dass das Pflegegeld nicht oder nicht in dieser Höhe gebührte (z. B. bei Doppelauszahlungen).
- Wurde die Pflegebedürftigkeit einer Person durch Dritte verursacht und besteht Anspruch auf Schadenersatz, so geht dieser Anspruch auf den Erbringer des Pflegegeldes über.

Auszahlung am Monatsersten

Das Pflegegeld wird zu der Zeit wie die Grundleistung ausbezahlt (z. B. bei einer Pension der Pensionsversicherungsträger monatlich im Nachhinein). Es ist getrennt von einer allfälligen anderen Geldleistung (also z. B. der Pension) auszuweisen. Das Pflegegeld unterliegt nicht der Einkommenssteuer.

- Für den Fall des Todes der pflegebedürftigen Person bestehen spezielle Vorschriften für die Bezugsberechtigung bzw. die Fortsetzung des Verfahrens. Im Zeitpunkt des Todes bereits fällige Pflegegelder sind – ohne gerichtliche Verfügung – an die Person ausbezahlen, die den pflegebedürftigen überwiegend und ohne angemessenes Entgelt gepflegt hat oder für die Pflege aufgekommen ist. Im Regelfall werden das die Familienangehörigen sein. Die Auszahlung muss binnen sechs Monaten beantragt werden. Für noch nicht abgeschlossene Verfahren sind die genannten Personen fortsetzungsberechtigt.



7. Was ist unter Betreuung und was unter Hilfe zu verstehen? Nennen Sie Beispiele?



8. Was geschieht mit dem Pflegegeld bei einem Krankenhaus- oder Pflegeheimaufenthalt?

Anmerkungen



9. Kann eine pflegebedürftige Person von mehreren Stellen Pflegegeld beziehen?

Das Verfahren

Wie bereits erwähnt sind die Leistungen nach dem BPGG – ausgenommen das amtswegige Verfahren beim Unfallversicherungsträger – durch Antrag beim zuständigen Entscheidungsträger geltend zu machen.

Antragstellung
beim zuständigen
Versicherungsträger

- Wird der Antrag jedoch bei einer anderen Behörde, einem anderen Sozialversicherungsträger, einem Gericht oder einem Gemeindeamt eingebracht, so ist der Antrag von dieser Stelle unverzüglich an den zuständigen Entscheidungsträger weiterzuleiten und gilt als ursprünglich richtig eingebracht.

Neue Anträge bzw. **Höherreihungsanträge** können im Regelfall jeweils **nach einem Jahr** eingebracht werden. Vor Ablauf der Jahresfrist muss eine wesentliche Änderung der Anspruchsvoraussetzungen glaubhaft bescheinigt werden. Der Antragsteller ist verpflichtet, sich einer **ärztlichen Untersuchung beim Entscheidungsträger** zu unterziehen. Bei Anträgen auf Neubemessung kann auch ein Gutachten von Angehörigen des gehobenen Dienstes für **Gesundheits- und Krankenpflege** eingeholt werden.

Höherreihungs-
anträge nach einem
Jahr möglich

- Über Ansprüche auf Pflegegeld ist ein schriftlicher **Bescheid** zu erlassen, der auf die Klagemöglichkeit beim Arbeits- und Sozialgericht hinzuweisen hat. Die Klagsfrist beträgt drei Monate.
- Bescheide sind binnen sechs Monaten zu erlassen, widrigenfalls kann eine **Säumnisklage** beim Arbeits- und Sozialgericht eingebracht werden.



10. Kann jederzeit ein neuer Antrag auf Pflegegeld gestellt werden?

SKRIPTEN ÜBERSICHT



WIRTSCHAFT

WI-1	Einführung in die Volkswirtschaftslehre und Wirtschaftswissenschaften
WI-2	Konjunktur
WI-3	Wachstum
WI-4	Einführung in die Betriebswirtschaftslehre
WI-5	Beschäftigung und Arbeitsmarkt
WI-6	Lohnpolitik und Einkommensverteilung
WI-7	Der öffentliche Sektor (Teil 1) – in Vorbereitung
WI-8	Der öffentliche Sektor (Teil 2) – in Vorbereitung
WI-9	Investition
WI-10	Internationaler Handel und Handelspolitik
WI-12	Steuerpolitik
WI-13	Bilanzanalyse
WI-14	Der Jahresabschluss
WI-16	Standort-, Technologie- und Industriepolitik

Die einzelnen Skripten werden laufend aktualisiert.

POLITIK UND ZEITGESCHICHTE

PZG-1A	Sozialdemokratie und andere politische Strömungen der ArbeiterInnenbewegung bis 1945
PZG-1B	Sozialdemokratie seit 1945
PZG-2	Christliche Soziallehre
PZG-4	Liberalismus/Neoliberalismus
PZG-6	Rechtsextremismus
PZG-7	Faschismus
PZG-8	Staat und Verfassung
PZG-9	Finanzmärkte
PZG-10	Politik, Ökonomie, Recht und Gewerkschaften
PZG-11	Gesellschaft, Staat und Verfassung im neuzeitlichen Europa, insbesondere am Beispiel Englands
PZG-12	Wege in den großen Krieg
PZG-14	Die Geschichte der Mitbestimmung in Österreich
PZG-15	Christliche ArbeiterInnenbewegung (in Vorbereitung)

SOZIALE KOMPETENZ

SK-1	Grundlagen der Kommunikation	SK-6	Beraten
SK-2	Frei reden	SK-7	Teamarbeit
SK-3	NLP	SK-8	Führen im Betriebsrat
SK-4	Konfliktmanagement	SK-9	Verhandeln
SK-5	Moderation		

**Die VÖGB-Skripten online lesen oder als Gewerkschaftsmitglied gratis bestellen:
www.voegb.at/skripten**

Beantwortung der Fragen

Anmerkungen

- F 1:** Hauptursachen für eine Neuordnung der Pflegevorsorge waren einerseits die demographische und soziologische Entwicklung und andererseits die zersplitterte Rechtslage betreffend pflegebezogene Geldleistungen
- F 2:** Den Pflegefonds gibt es seit 2011; er soll die die Länder beim Ausbau der Sachleistungen (Pflege- und Betreuungsdienste) unterstützen.
- F 3:** Die Länder.
- F 4:** Das Pflegegeld ist eine steuerfinanzierte Leistung.
- F 5:** Aufgrund der steigenden Lebenserwartung, aber auch der geänderten Familienstrukturen.
- F 6:** Traditionell große Bedeutung der Pflege in der Familie, Angebotsdefizite, Kostenargument, mangelnde Information.
- F 7:** Unter Betreuung sind kurzfristig notwendige Verrichtungen des persönlichen Lebensbereichs zu verstehen (An- und Auskleiden, Körperpflege, Zubereitung von Mahlzeiten); Hilfe sind aufschiebbare Verrichtungen des sachlichen Lebensbereichs (Einkaufen, Wohnungsreinigung, Wäschepflege).
- F 8:** Bei einem Krankenhausaufenthalt ruht das Pflegegeld ab dem Tag, der auf die Aufnahme folgt; bei einem Pflegeheimaufenthalt geht der Anspruch auf den Heimerhalter über (bis zur Höhe der Verpflegskosten, maximal 80 % des Pflegegeldes).
- F 9:** Nein, Pflegegeld kann immer nur von einer Stelle bezogen werden.
- F 10:** Grundsätzlich kann ein neuer Antrag erst nach Ablauf eines Jahres gestellt werden. Vor Ablauf der Jahresfrist nur dann, wenn eine wesentliche Änderung glaubhaft bescheinigt wird.

