



PFLEGEGELD

Anspruchsvoraussetzungen, Höhe,
Antragstellung etc.

AK NIEDER
ÖSTERREICH

VORWORT

Menschen mit Pflegebedarf – sei dies nun altersbedingt oder durch Unfall oder Krankheit bedingt – sind oft nicht in der Lage, ihre täglichen Verrichtungen selbst durchzuführen und benötigen zur Bewältigung ihres Lebens Betreuung und Hilfe durch andere Personen. Diese Betreuung und Hilfe ist immer mit finanziellen Belastungen verbunden, sei es, dass sie durch eine Hilfsorganisation, durch Nachbarschaftshilfe oder im Familienverband erbracht wird.

Das Pflegegeld hat den Zweck, in Form eines Beitrages pflegebedingte Mehraufwendungen pauschaliert abzugelten. Damit soll für pflegebedürftige Personen die notwendige Betreuung und Hilfe gesichert und ihnen die Möglichkeit geboten werden, ein selbstbestimmtes, bedürfnisorientiertes Leben zu führen. Die gesamten pflegebedingten Mehraufwendungen können durch das Pflegegeld allerdings nur in den seltensten Fällen abgedeckt werden.

Die vorliegende Broschüre gibt einen Überblick über die wichtigsten Bestimmungen des Pflegegeldrechts. Sollten Sie Detail-Fragen haben, stehen Ihnen die Expertinnen und Experten der AK Niederösterreich unter der kostenlosen Servicenummer 05 7171-22000 selbstverständlich gerne zur Verfügung.



Markus Wieser
Präsident



Mag. Bettina Heise, MSc
Direktorin



Foto: WYTHALEK

Inhalt

Pflegegeld - Das Wichtigste auf einen Blick	2
1 Einstufung und Höhe des Pflegegelds	3
2 Antragstellung, Verfahren und Auszahlung	12
3 Informationen für pflegende Angehörige	23
4 Musteranträge	32
5 Adressen	36

Pflegegeld – Das Wichtigste auf einen Blick

Ihr Weg zum Pflegegeld

ANTRAG

Es gilt das ANTRAGSPRINZIP: Ohne Antrag kein Pflegegeld! Der Antrag ist bei der zuständigen Stelle einzubringen. Formulare finden Sie online, an sich genügt aber ein formloser Antrag.



**BEGUTACHTUNG
UND
VERFAHREN**

Die Beurteilung des Pflegebedarfs erfolgt in der Regel im Rahmen eines Hausbesuchs durch einen Gutachter. Auf Basis des Gutachtens wird der Bescheid erstellt. Das Verfahren dauert meist etwa zwei Monate.



BESCHIED

Über Ihren Antrag wird mit Bescheid entschieden. Der Bescheid muss die Einstufung in eine Pflegegeldstufe bzw. bei negativem Ausgang die Abweisung enthalten und diese begründen.



KLAGE

Eine Klage ist sinnvoll, wenn begründet Zweifel an der Abweisung des Antrages bzw. an der Einstufung bestehen. Gegen den Bescheid können Sie innerhalb von drei Monaten ab Zustellung vor dem zuständigen Arbeits- und Sozialgericht klagen.

Einstufung und Höhe des Pflegegelds

Grundsätzliches

Voraussetzungen

Personenkreis

Einstufung und Höhe

Die Begutachtung

Betreuungs- und Hilfstätigkeiten

Besonderheiten

1

HIER ERFAHREN SIE: UNTER WELCHEN VORAUSSETZUNGEN
SIE PFLEGEgeld BEZIEHEN KÖNNEN UND
IN WELCHER HÖHE ES GEBÜHRT.

Pflegegeld

Das Pflegegeld soll helfen, jene Mehraufwendungen teilweise abzudecken, die durch die Pflege entstehen. Der Grund der Pflegebedürftigkeit ist dabei unerheblich.

Einstufung

Pflegegeld wird in sieben unterschiedlichen Stufen gewährt. Entscheidend für die Einordnung ist grundsätzlich der in Stunden bemessene Pflegeaufwand.

Ausnahmen

Für Menschen mit bestimmten Behinderungen sowie für Kinder und Jugendliche gelten bei der Einstufung Besonderheiten.

Grundsätzliches

In Österreich beziehen etwa 460.000 Personen Pflegegeld, davon über zwei Drittel in den Pflegegeldstufen 1-3.

Das Pflegegeld soll pflegebedingte Mehraufwendungen pauschaliert abgelden. Dazu wird in sieben Stufen und je nach Ausmaß des Aufwands ein monatlicher Betrag ausbezahlt. Voraussetzung für die Gewährung des Pflegegelds ist ein **Pflegebedarf von über 65 Stunden pro Monat für eine Dauer von mindestens sechs Monaten**. Die Art der Beeinträchtigung, die soziale Bedürftigkeit des zu Pflegenden und andere Faktoren spielen dabei keine Rolle. Die Rechtsgrundlage finden Sie im Bundespflegegeldgesetz.

Voraussetzungen

Pflegegeld können Sie erhalten, wenn ein ständiger Betreuungs- und Hilfsbedarf (Pflegebedarf) aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung bzw. einer Sinnesbehinderung vorliegt. Dieser Bedarf muss voraussichtlich mindestens sechs Monate gegeben sein und 65 Stunden im Monat übersteigen.

Personenkreis

Anspruch auf Pflegegeld haben:

- pflegebedürftige österreichische Staatsbürger, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben.
- vom Fremdenrecht umfasste Personen, die durch Staatsverträge oder Unionsrecht gleichgestellt sind
- Personen, denen dauerhaft Asyl gewährt wurde.
- Personen, die über ein unionsrechtliches Aufenthaltsrecht verfügen, wenn sie in Österreich krankenversichert sind.
- Personen die über einen Aufenthaltstitel „Blaue Karte EU“, „Dauer-aufenthalt EG“, „Daueraufenthalt Familienangehöriger“ oder „Famili- enangehöriger“ gemäß § 47/2 NAG bzw. § 49 NAG verfügen.

Einstufung und Höhe

Das Pflegegeld wird je nach Ausmaß der Pflegebedürftigkeit in 7 Stufen gewährt.

Stufe	Durchschnittlicher ständiger Pflegebedarf pro Monat	Betrag
1	Mehr als 65 Stunden	€ 157,30
2	Mehr als 95 Stunden	€ 290,00
3	Mehr als 120 Stunden	€ 451,80*
4	Mehr als 160 Stunden	€ 677,60*
5	Mehr als 180 Stunden und ein außergewöhnlicher Pflegebedarf : Dauernde Bereitschaft einer Pflegeperson oder regelmäßige Nachschau in kurzen, aber planbaren Zeitabständen (zumindest einmal während der Nachtstunden) erforderlich ODER mehr als fünf Pflegeeinheiten, davon eine während der Nachtstunden, erforderlich.	€ 920,30*
6	Mehr als 180 Stunden und zusätzliche Voraussetzungen : Zeitlich unkoordinierbare, regelmäßige Betreuungsmaßnahme oder dauernde Anwesenheit einer Pflegeperson erforderlich.	€ 1.285,20*
7	Mehr als 180 Stunden und zusätzliche Voraussetzungen : keine zielgerichteten Bewegungen der vier Extremitäten mehr möglich bzw. gleichzuhaltender Zustand.	€ 1.688,90*

* Mit 1.1.2020 ist eine Erhöhung der Beträge ab Stufe 3 in Höhe von je einem Prozent geplant. Bisher war es Usus, dass immer alle Pflegegeldstufen angepasst wurden. Etwa 50 % aller PflegegeldbezieherInnen sind in den Stufen 1 und 2 eingeordnet.

Die Einstufung erfolgt auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens.

TIPP

Für die Gewährung eines Pflegegelds ist ein Pflegebedarf von mindestens 65 Stunden im Monat notwendig. Dies entspricht, auf den Tag gerechnet, etwa zwei Stunden. Sollten also nur einzelne Handgriffe als Unterstützung notwendig sein, ist ein Antrag also in der Regel nicht sinnvoll.

Die Begutachtung

Auf Wunsch der pflegebedürftigen Person oder ihres/r gesetzlichen Vertreters/in darf an der Untersuchung eine Vertrauensperson teilnehmen. Dies ist in der Praxis auch ratsam, weil es pflegebedürftigen Menschen oft schwerfällt, einzugestehen, dass sie etwas nicht mehr können. Ist die pflegebedürftige Person in einer stationären Einrichtung untergebracht oder wird sie durch einen ambulanten Dienst betreut, sind Pflegedokumentationen bzw. Informationen des Pflegepersonals zu berücksichtigen. Hilfsmittel (z.B. Treppenlift), soweit vorhanden, sind ebenfalls zu berücksichtigen, wenn ihre Benutzung zumutbar ist. Die Anleitung oder Beaufsichtigung von Menschen mit geistiger oder psychischer Behinderung ist der Betreuung und Hilfe selbst gleichzusetzen.

zB

Ein Mensch mit psychischer Behinderung kann sich zwar grundsätzlich selbst ankleiden, braucht dazu aber Anweisungen der pflegenden Person.

TIPP

Wenn dauernde Anwesenheit der Pflegeperson bei Verrichtung einer Tätigkeit notwendig ist, weisen Sie den Gutachter darauf hin!

Bei der Beurteilung des Pflegebedarfs von Kindern und Jugendlichen ist jenes Ausmaß an Pflege zu berücksichtigen, das über das erforderliche Ausmaß von gleichaltrigen, nicht behinderten Kindern und Jugendlichen hinausgeht.

TIPP

Nachdem jedeR SachverständigeR nur beurteilen kann, was er/sie weiß und sieht, ist es ratsam, Dokumentationen über Pflege Tätigkeit zu führen, etwa in Form eines Tagebuchs.

Betreuungs- und Hilfstätigkeiten

Der Pflegebedarf ergibt sich aus den notwendigen Betreuungs- und Hilfstätigkeiten. Unter **Betreuung** sind die Verrichtungen zu verstehen, die den persönlichen Lebensbereich des/der Pflegebedürftigen betreffen. **Hilfstätigkeiten** beziehen sich auf den sachlichen Lebensbereich. Für einen Teil der Betreuungsmaßnahmen wurden **Mindestwerte** festgelegt, die bei der Beurteilung des Pflegebedarfes anzurechnen sind. Abweichungen sind nur zu berücksichtigen, wenn der tatsächliche Betreuungsaufwand diese Werte erheblich überschreitet. Ein Unterschreiten ist nur möglich, wenn die tatsächlich notwendige Stundenzahl weit unter dem Mindestwert liegt.

Betreuungstätigkeit/Mindestwerte	Stunden/Monat
Komplette tägliche Körperpflege (einschließlich Föhnen, Maniküre, etc.)*	25 Stunden
* nur Betreuung bei Wannenbad oder Dusche	4 Stunden
Zubereitung von Mahlzeiten (auch bei Sondennahrung)	30 Stunden
Einnahme von Mahlzeiten (auch bei Sondennahrung)	30 Stunden
Verrichtung der Notdurft auf der Toilette (einschließlich aus- und ankleiden)	30 Stunden

Für einen anderen Teil der Betreuungstätigkeiten wurden **Richtwerte** festgelegt – hier kann das Gutachten die Stundenanzahl sowohl übersteigen, als auch unterschreiten:

Betreuungstätigkeit/Richtwerte	Stunden/Monat
Komplettes An- und Auskleiden (bei teilweiser Hilfe verringert sich der Richtwert)	20 Stunden
Reinigung bei Inkontinenz (inkl. Wechsel von Windeln, etc.)	20 Stunden
Entleerung und Reinigung des Leibstuhls	10 Stunden
Einnahme von Medikamenten	3 Stunden
Anus praeter Pflege	7,5 Stunden

Betreuungstätigkeit/Richtwerte	Stunden/Monat
Kanülen- oder Sondenpflege	5 Stunden
Katheter-Pflege	5 Stunden
Einläufe	15 Stunden
Mobilitätshilfe im engeren Sinn (Hilfe beim Aufstehen, Gehen und Stiegensteigen in der Wohnung; bei Bettlägerigkeit Aufsetzen, Umdrehen etc.)	15 Stunden
Motivationsgespräche für Pflegebedürftige mit geistiger/psychischer Behinderung	10 Stunden

TIPP

Werden die Werte für Betreuungstätigkeiten unter- oder überschritten, muss dies im Gutachten ausreichend begründet sein.

Für folgende Hilfsverrichtungen ist ein Fixwert von je 10 Stunden pro Monat anzurechnen:

Herbeischaffen von Nahrungsmitteln, Medikamenten, Gütern des täglichen Bedarfs	10 Stunden
Reinigung der Wohnung, persönlicher Gebrauchsgegenstände	10 Stunden
Pflege der Leib- und Bettwäsche (Waschen, Bügeln, Trocknen)	10 Stunden
Beheizung des Wohnraums einschließlich Herbeischaffung des Heizmaterials	15 Stunden
Mobilitätshilfe im weiteren Sinn (z.B. Begleitung zum Arzt, Amtswege)	10 Stunden

Bei pflegebedürftigen Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 15. Lebensjahr kann für Mobilitätshilfe im weiteren Sinn ein monatlicher Zeitwert von bis zu 50 Stunden festgelegt werden.

TIPP

Aus der Stundenanzahl im Gutachten ergibt sich die Einstufung. Ist die Betreuung und Hilfe nur tageweise notwendig, z.B. weil der Gesundheitszustand variiert, ist auch dies in der Berechnung des Pflegebedarfs zu berücksichtigen.

TIPP

Mit Hilfe unserer „Checklist“ (siehe Anhang!) können Sie selbst grob einschätzen, ob ein Antrag bzw. eine Anfechtung des Bescheides sinnvoll sein könnte.

Besonderheiten

■ Erschwerniszuschlag bei Kindern und Jugendlichen

Wenn behinderungsbedingt mindestens zwei voneinander unabhängige schwere Funktionseinschränkungen vorliegen, erhalten Kinder und Jugendliche bei der Ermittlung des Pflegebedarfs einen Erschwerniszuschlag. Dieser ist aber kein Geldbetrag, sondern eine Stundenanzahl, die zu einer höheren Einstufung führen kann.

Dieser Erschwerniszuschlag beträgt im Kalendermonat **bis zum vollendeten 7. Lebensjahr 50 Stunden**, ab dem vollendeten 7. Lebensjahr **bis zum vollendeten 15. Lebensjahr 75 Stunden**.

■ Erschwerniszuschlag bei schwerer geistiger oder psychischer Behinderung

Bei Vorliegen einer schweren geistigen oder psychischen Behinderung, insbesondere einer demenziellen Erkrankung, ist ab dem vollendeten 15. Lebensjahr bei der Festsetzung des Pflegebedarfs ein Erschwerniszuschlag von 25 Stunden pro Monat zu berücksichtigen.

■ Mindesteinstufungen

Pflegegeld in bestimmter Mindesthöhe wird folgenden Personen gewährt:

Hochgradig Sehbehinderte (2 bis 5% Restsehvermögen) ¹	Stufe 3
Blinde Menschen (unter 2% Restsehvermögen) ¹	Stufe 4
Menschen, die sowohl blind als auch gehörlos sind	Stufe 5
Rollstuhlfahrer, die das 14. Lebensjahr vollendet haben, mit Querschnittlähmung oder gleichwertiger Diagnose (z.B. genetische Muskeldystrophie)*	Stufe 3
* zusätzlich Inkontinenz oder Mastdarm lähmung	Stufe 4
* zusätzlich deutlicher Ausfall der Arme	Stufe 5

¹ Andere Werte gelten bei Gesichtsfeldeinschränkungen.

TIPP

Eine Mindesteinstufung schließt nicht aus, dass ein höheres Pflegegeld gewährt werden kann. Dazu ist ein Antrag zu stellen. Relevant ist das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit. Übersteigt die Stundenanzahl der Pflegebedürftigkeit die Mindesteinstufung, gebührt die höhere Einstufung.

Antragstellung, Verfahren und Auszahlung

Antragstellung und Verfahren

Anspruch und Auszahlung

Besonderheiten bei der Auszahlung

2

HIER ERFAHREN SIE, WO SIE DEN ANTRAG AUF PFLEGE GELD
STELLEN MÜSSEN UND WAS SIE WÄHREND DES VERFAHRENS
UND BEI DER AUSZAHLUNG BEACHTEN MÜSSEN.

Antragsprinzip

Ohne Antrag kein Pflegegeld! Meist ist die PVA zuständige Stelle, jedoch gibt es eine Reihe von Ausnahmen, die Sie diesem Abschnitt entnehmen können.

Verfahren

Das Verfahren dauert meist etwa einen Monat und endet mit der Zustellung eines Bescheides. Mit diesem wird festgestellt, ob Sie Anspruch auf Pflegegeld haben.

Auszahlung

Das Pflegegeld wird monatlich im Nachhinein ausbezahlt. In gewissen Fällen, z.B. bei Unterbringung in einem Pflegeheim, geht der Anspruch aber auf andere juristische Personen über.

Antragstellung und Verfahren

Wie bereits erwähnt müssen Sie das Pflegegeld beantragen. Es genügt ein formloser Antrag, jedoch finden sich auf den homepages der zuständigen Stellen auch oft Formulare. Antragsberechtigt sind: die pflegebedürftige Person und ihre gesetzlichen VertreterInnen. Darüber hinaus sind Familienmitglieder oder Haushaltsangehörige auch ohne Nachweis einer Bevollmächtigung antragsberechtigt, wenn keine Zweifel über Bestand und Umfang einer Vertretungsbefugnis besteht.

TIPP

Geben Sie gleich im Antrag an, welche Betreuungs- und Hilfstätigkeiten aus Ihrer Perspektive erforderlich sind und legen Sie Atteste, Befunde etc. bei!

Die zuständige Stelle ist meist die PVA, allerdings gibt es eine Reihe von Ausnahmen:

- Bezieher einer Vollrente der Unfallversicherung --> AUVA
- Bezieher einer Beamtenpension des Bundes, einer Beamtenpension des Landes oder einer Landeslehrerpension --> BVA
- Bezieher einer Beamtenpension der Österreichischen Post AG, der Österreichischen Postbus AG und der Telekom Austria AG --> das dortige Personalamt
- Bezieher eine Pension nach der Bundesbahn - Pensionsordnung bzw. dem Bundesbahn Pensionsgesetz --> Versicherungsanstalt für Eisenbahn und Bergbau
- Bezieher von Renten oder Beihilfen nach einem Versorgungsgesetz (KOVG, HVG usw.) und einer Hilfeleistung nach dem Verbrochensopfergesetz --> Sozialministeriumservice

ACHTUNG

Wenn Sie von mehreren der genannten Stellen Leistungen beziehen und somit mehrere Ansprüche haben, wird das Pflegegeld dennoch nur einmal ausbezahlt. Anträge, die an die falsche Stelle gesendet werden, sind von dieser an die zuständige Institution weiterzuleiten.

Die Adressen und Kontaktdaten der zuständigen Stellen finden Sie im Anhang.

Während des Verfahrens besteht eine **Mitwirkungspflicht** für den/die AntragstellerIn, um eine rasche Bearbeitung zu ermöglichen. Sie müssen einerseits wichtige Informationen bekanntgeben, andererseits dürfen Sie, wenn eine ärztliche Untersuchung angeordnet wird, diese nicht ohne triftigen Grund verweigern. Bei Bedarf wird diese Untersuchung am Aufenthaltsort des/der Pflegebedürftigen durchgeführt. Es ist auch möglich, dass Sie vorgeladen werden. In diesem Fall sind die Reisekosten zu ersetzen.

TIPP

Innerhalb des ersten Jahres ab der Abweisung oder Gewährung des Pflegegeldes ist ein wiederholter Antrag oder ein Antrag auf Erhöhung nur sinnvoll, wenn Sie nachweisen können, dass sich der Gesundheitszustand des/der Pflegebedürftigen verschlechtert hat. Ansonsten wird er ohne Überprüfung zurückgewiesen.

Rechtsanspruch und Klagemöglichkeit

Auf das Pflegegeld besteht ein Rechtsanspruch!

Der zuständige Leistungsträger hat über den Anspruch auf Pflegegeld und dessen Höhe (Stufe 1 bis 7) einen Bescheid zu erlassen. Dieser Bescheid kann mittels mit Klage beim Arbeits- und Sozialgericht unter Angabe einer Begründung bekämpft werden.

TIPP

Wenn Sie gegen den Bescheid vorgehen wollen, beachten Sie unbedingt, dass Sie binnen 3 Monaten ab Zustellung des Bescheides Klage erheben müssen!

Rechtsvertretung

Die AK Niederösterreich gewährt Vertretung:

- AK-Mitgliedern, die in NÖ wohnhaft sind
- Nichtmitgliedern, wenn der Anspruch in ursächlichem Zusammenhang mit AK-pflichtigen Beschäftigung entstanden ist (z.B. Verletzung im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses, in Folge Berufsunfähigkeit und Pflegebedürftigkeit)
- Ehemaligen, langjährigen Mitgliedern der Arbeiterkammer Niederösterreich, die in Niederösterreich wohnhaft sind
- Kindern, die in Niederösterreich wohnhaft sind, in Verfahren wegen Pflegegeldeinstufungen, wenn zumindest ein Elternteil oder gesetzliche/r VertreterIn Mitglied der Arbeiterkammer Niederösterreich ist.
- Nichtmitgliedern, die in Niederösterreich wohnhaft sind, in Verfahren wegen Pflegegeldeinstufungen, wenn ein sozialer Härtefall vorliegt. In diesem Fall muss es sich um eine ungeklärte oder nicht hinreichend geklärte Rechtsfrage handeln, deren Bedeutung weit über den Einzelfall hinausgeht und deren Klärung im Interesse der Rechtssicherheit und/oder im allgemeinen Interesse liegt oder die Sache dazu dient, die Rechtsdurchsetzung für arbeiterkammerzugehörige Personen in Zukunft zu erleichtern

Anspruch und Auszahlung

Die pflegebedürftigen Personen haben frühestens ab dem Monatsersten, der auf den Antrag folgt, Anspruch auf das Pflegegeld. Wird das Verfahren amtswegig durch den Unfallversicherungsträger eingeleitet, besteht der Anspruch auf Pflegegeld frühestens mit dem Monat, der auf die Einleitung des Verfahrens folgt.

zB | Frau A. beantragt am 4.5.2018 Pflegegeld. Ihrem Antrag wird am 13.6.2018 stattgegeben. Der Anspruch besteht ab 1.6.2018.

Fälligkeit und Auszahlung

Das Pflegegeld wird monatlich im Nachhinein ausbezahlt. Grundsätzlich erhält der pflegebedürftige Mensch selbst das Pflegegeld. Bei Geschäftsunfähigkeit oder beschränkter Geschäftsfähigkeit wird an den gesetzlichen Vertreter ausbezahlt, wenn dieser zur Entgegennahme berechtigt ist.

zB | Weil Frau A. mit 1.6.2018 Anspruch auf Pflegegeld hat, erfolgt die erste Auszahlung am 30.6.2018.

Der Anspruch auf Pflegegeld darf grundsätzlich weder gepfändet noch verpfändet werden.

**ACH
TUNG**

In gewissen Fällen ist es aber möglich, dass das Pflegegeld direkt an das Land, die Gemeinde oder einen Sozialhilfeträger überwiesen wird. Dies erfolgt nämlich dann, wenn die genannten Träger sich an Kosten für ambulante teilstationäre Pflegeleistungen beteiligen, und Sie mit dem dafür fälligen Kostenersatz mindestens zwei Monate in Verzug geraten.

Vorschuss

Wenn bereits feststeht, dass ein Anspruch auf Pflegegeld besteht, muss ein Vorschuss ausbezahlt werden, wenn das Verfahren länger als sechs Monate dauert. Dies kommt vor allem dann vor, wenn ein Fall einer Mindesteinstufung gegeben ist.

zB

Herr B. ist blind und somit mindestens in die Stufe 4 einzuordnen. Das Verfahren schleppt sich aber dahin. 6 Monate, nachdem er seinen Antrag eingebracht hat, steht Herr B. ein Vorschuss zu.

TIPP

Meist dauert ein Verfahren weit weniger lang. Sollte es länger als 6 Monate dauern, müssen Sie nicht untätig bleiben, sondern können eine Säumnisklage einbringen.

Befristung

Wenn zum Entscheidungszeitpunkt wahrscheinlich ist, dass sich die Gesundheit des/der zu Pflegenden so bessert, dass die Voraussetzungen für den Pflegegeldbezug wegfallen, wird das Pflegegeld befristet gewährt.

TIPP

Wenn sich der Zustand nicht gebessert hat, sollten Sie binnen drei Monaten ab der letzten Auszahlung eine **Weitergewährung des Pflegegeldes** beantragen.

Änderungen in der Höhe

Das Pflegegeld ist neu zu bemessen, wenn eine für die Höhe des Pflegegeldes wesentliche Veränderung eingetreten ist.

zB

Eine Behinderung verschlechtert sich. Der Pflegeaufwand steigt von 100 auf 150 Stunden monatlich. Statt Pflegegeld der Stufe 2 gebührt nun Pflegegeld der Stufe 3.

Ende des Anspruchs

Die Leistung ist einzustellen, wenn eine Voraussetzung für ihre Gewährung weggefallen ist.

zB Eine Behinderung ist in ihren Auswirkungen durch Rehabilitationsmaßnahmen so reduziert worden, dass der Pflegeaufwand monatlich nur mehr 65 Stunden oder weniger beträgt.

Eine Entziehung oder Neubemessung wird mit dem auf die wesentliche Veränderung folgenden Monat wirksam. Eine Entziehung oder Änderung wegen einer Veränderung im Ausmaß des Pflegebedarfs wird mit Ablauf des Monats wirksam, der auf die Zustellung des Bescheids folgt, mit dem diese Entziehung oder Änderung ausgesprochen wurde. Eine Erhöhung wegen einer Veränderung im Ausmaß des Pflegebedarfs wird mit Beginn des Monats wirksam, der auf die Geltendmachung der wesentlichen Veränderung oder die amtswegige ärztliche Feststellung folgt.

Die Neubemessung auf Grund gesetzlicher Änderungen oder der alljährlichen Anpassung der auf das Pflegegeld anzurechnenden Leistungen wird mit Beginn des Monats wirksam, in dem diese Änderung eingetreten ist.

Besonderheiten bei der Auszahlung

Anrechnung

Wenn Sie parallel zum Pflegegeld andere pflegebezogenen Leistungen nach österreichischen oder ausländischen Vorschriften beziehen, wird das Pflegegeld um den entsprechenden Betrag gekürzt.

**ACH
TUNG**

Beziehen Sie eine erhöhte Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderungen, wird diese mit 60 € auf das Pflegegeld angerechnet.

Tod des Pflegebedürftigen

Stirbt ein pflegebedürftiger Mensch, bevor das Pflegegeld angewiesen wurde, können Sie innerhalb von sechs Monaten nach dem Tod des Anspruchsberechtigten die Auszahlung beantragen, wenn Sie den Verstorbenen **überwiegend und ohne angemessene Bezahlung gepflegt haben, oder überwiegend für die Pflegekosten aufkommen** sind. Sie sind auch berechtigt, die Fortsetzung eines Verfahrens, das bis zum Tod des Antragstellers nicht abgeschlossen werden konnte, zu beantragen.

Sind solche Personen nicht vorhanden oder wird kein Antrag gestellt, fällt die nicht ausbezahlte Leistung in den Nachlass.

Ruhen der Auszahlung

Das Pflegegeld dient als Beitrag zur Abdeckung pflegebedingter Mehraufwendungen. Es ruht also, wenn andere Einrichtungen überwiegend für diese Mehraufwendungen aufkommen.

Dies gilt bei:

- 1 Stationäre Krankenbehandlung, Kur oder Rehabilitation**, wenn die Kosten z.B. vom Sozialversicherungsträger oder vom Bund übernommen werden.
- 2 Stationärer Pflege** auf Kosten oder unter Kostenbeteiligung eines Bundeslandes, einer Gemeinde oder eines Sozialhilfeträgers (z. B. in einem Pflege-, Wohn-, Alten- oder Erziehungsheim, einer privaten Pflegestelle oder als Pflegefall in einem Krankenhaus). Der Anspruch auf das Pflegegeld geht bis zur Höhe der Kosten der Pflege (höchstens zu 80% des Pflegegeldes) auf den Kostenträger zur Abdeckung von dessen Ausgaben über. **Es gebührt jedoch ein monatliches Taschengeld in Höhe von 45,20 Euro.**
- 3 Rentenumwandlung nach den Versorgungsgesetzen:** Bei stationärer Unterbringung von Versorgungsberechtigten nach dem Heeresversorgungs-, Kriegsopferversorgungs- oder Opferfürsorgegesetz in einem Pflegeheim sowie von Impfgeschädigten in einer Krankenanstalt, einem Pflegeheim oder ähnlichen Einrichtungen, jeweils mit Vollverpflegung und auf Kosten des Bundes, ruht das Pflegegeld ab dem Tag, der auf die Aufnahme folgt. **Es gebührt jedoch ein monatliches Taschengeld in Höhe von 45,20 Euro.**

- 4 Freiheitsstrafe, Anstaltsunterbringung:** Für die Dauer der Unterbringung in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher, entwöhnungsbedürftige Rechtsbrecher oder gefährliche Rückfallstäter bzw. für die Dauer der Verbüßung einer Freiheitsstrafe ruht das Pflegegeld ab dem Tag, der auf die Aufnahme folgt.

Weitergewährung des Pflegegeldes auf Antrag

Trotz eines Ruhensgrundes kann das Pflegegeld auf Antrag unter bestimmten Voraussetzungen für einen befristeten Zeitraum während einer stationären Krankenbehandlung, einer Kur oder Rehabilitation weiter gewährt werden.

Voraussetzung dafür ist, dass pflegebedingte Aufwendungen nachgewiesen werden, die sich

- a) aus einem nach dem ASVG sozialversicherungspflichtigen **Dienstverhältnis** (sowohl Vollversicherung, als auch nur Teilversicherung in der Unfallversicherung) oder
- b) einem **Werkvertrag** zwischen einem Pflegegeldbezieher und einer Pflegeperson oder
- c) aus einem **vertraglichen Betreuungsverhältnis** eines Pflegegeldbeziehers oder seines Angehörigen nach den Bestimmungen des Hausbetreuungsgesetzes über die Betreuung von Personen in privaten Haushalten (24-Stunden-Pflege) ergeben.

Wenn dadurch eine besondere Härte für den Pflegebedürftigen vermieden werden kann, ist das Pflegegeld auch über diesen Zeitraum hinaus weiter zu leisten.

Weitergewährung

Wird auch die pflegende Person bei stationärer Unterbringung des/der Pflegebedürftigen aufgenommen, weil ohne sie der Aufenthalt nicht möglich ist, oder er notwendig ist, um die Interessen des/der Pflegebedürftigen zu wahren (z.B. bei Kindern), ist das Pflegegeld auf Antrag weiterzugewähren.

TIPP

In solchen Fällen ist es also ratsam, den Antrag auf Weitergewährung sobald wie möglich einzubringen!

Anzeige- und Ersatzpflicht

PflegegeldbezieherInnen bzw. ihre VertreterInnen müssen Veränderungen der Voraussetzungen für den Pflegegeldbezug, die den Verlust, eine Minderung, das Ruhen des Anspruches oder eine Anrechnung auf das Pflegegeld begründen, binnen 4 Wochen dem zuständigen Entscheidungsträger mitteilen.

Eine **Rückzahlung des Pflegegelds** kommt nur in Betracht, wenn Sie bewusst unwahre Angaben gemacht, wesentliche Tatsachen bewusst verschwiegen oder Ihre Anzeigepflicht verletzt haben oder wenn Sie erkennen mussten, dass das Pflegegeld nicht oder nicht in dieser Höhe gebührte.

Die auszahlende Stelle kann in solchen Fällen grundsätzlich die Leistung der letzten drei Jahre zurückfordern. Längere Rückforderungsmöglichkeiten bestehen z.B., wenn Sie Urkunden gefälscht haben. Der Ersatz von zu Unrecht empfangenem Pflegegeld erfolgt durch Aufrechnung auf die laufende Leistung. Kann der Ersatz nicht oder nicht zur Gänze durch Aufrechnung mit dem Pflegegeld bewirkt werden, kann der Ersatz unter Bedachtnahme auf die wirtschaftlichen Verhältnisse auch durch Aufrechnung auf die Grundleistung (z. B. Pension), jedoch höchstens bis zu deren Hälfte vorgenommen werden. Solange die genannten Personen den erwähnten Pflichten nicht oder nicht ausreichend nachkommen, kann das Pflegegeld gemindert, entzogen oder durch Sachleistungen ersetzt werden.

Ersatz von Pflegegeld durch Sachleistungen

Wird der mit dem Pflegegeld angestrebte Zweck nicht erreicht, sind anstelle des ganzen oder eines Teiles des Pflegegeldes Sachleistungen mit Wirkung ab Zustellung des Bescheides zu gewähren, wenn und soweit die Möglichkeit besteht, den Pflegebedarf durch Sachleistungen abzudecken.

zB

Frau C. erhält Pflegegeld, aber nicht die notwendige Pflege. Der Entscheidungsträger beauftragt einen Anbieter professioneller Pflegeleistungen (z.B. Caritas, Volkshilfe), die Betreuung zu übernehmen, und bezahlt diesen auch bis zur Höhe des Pflegegeldes.

TIPP

Soweit das Pflegegeld über den angelaufenen Kosten für Sachleistungen liegt, ist es der anspruchsberechtigten Person auszubezahlen.

Nach frühestens einem Jahr kann der Antrag gestellt werden, die Sachleistungen ganz oder teilweise wieder durch Pflegegeld zu ersetzen. Voraussetzung dafür ist, dass das Pflegegeld nun seinen, Zweck erfüllt, also die Betreuung der pflegebedürftigen Person ermöglicht. Weigern Sie sich grundlos, die Sachleistungen anzunehmen, ruht der Pflegegeldanspruch. Die Regelung soll den Pflegebedürftigen schützen.

Kontrolle

Die Entscheidungsträger sind berechtigt, die zweckgemäße Verwendung des Pflegegeldes zu kontrollieren, dabei sind auch notwendige Auskünfte zu erteilen. Liegen Hinweise auf eine drohende Unterversorgung der pflegebedürftigen Person vor, ist der Zutritt zu deren Wohnräumen zu gewähren.

Informationen für pflegende Angehörige

Pflegekarenz & Pflegezeit, Familienhospizkarenz

Pflegekarenzgeld

Möglichkeiten der Weiter- bzw. Selbstversicherung

Gewährung von Zuwendungen zur Unterstützung pflegender Angehöriger

Fördermodell des Sozialministeriums zur 24-Stunden-Betreuung

3

HIER ERFAHREN SIE, WIE SIE FINANZIELLE FÖRDERUNGEN
FÜR DIE PFLEGE NAHER ANGEHÖRIGER ERHALTEN
UND FÜR WELCHE FÄLLE KARENZ-
ODER TEILZEITMODELLE VORGESEHEN SIND.

Menschen, die ihre nahen Angehörigen selbst pflegen haben eine Reihe rechtlicher Möglichkeiten um Freistellungen zu erhalten und finanziell unterstützt zu werden. Teilweise ist aus arbeitsrechtlicher Perspektive aber die Zustimmung des/der ArbeitgeberIn notwendig und nicht auf alle Unterstützungsmodelle besteht ein Rechtsanspruch.

Pflegekarenz & Pflegezeit, Familienhospizkarenz

Pflegekarenz/Pflegezeit

ArbeitnehmerInnen können mit ihrem/ihrer ArbeitgeberIn **schriftlich** eine **Pflegekarenz oder Pflegezeit** für einen befristeten Zeitraum vereinbaren, um die Pflege eines/einer nahen Angehörigen zu organisieren oder selbst die Betreuung zu übernehmen. Vor Abschluss der Vereinbarung muss das Arbeitsverhältnis bereits ununterbrochen drei Monate gedauert haben. Für befristete Dienstverhältnisse bestehen Sonderregelungen.

Sowohl ArbeitnehmerInnen in privatrechtlichen Arbeitsverhältnissen, als auch Bundes-, Landes und Gemeindebedienstete können Pflegekarenz/-zeit vereinbaren. Menschen, die Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe beziehen, können mit dem AMS Pflegekarenz/-zeit vereinbaren.

Pflegekarenz/-zeit kann in Anspruch genommen werden für:

- nahe Angehörige ab der Pflegestufe 3
- demenziell erkrankte oder minderjährige nahe Angehörige ab Pflegestufe 1

Als nahe Angehörige im Sinne der Pflegekarenz/-zeit bzw. der Familienhospizkarenz gelten:

- EhegattInnen und eingetragene PartnerInnen,
- LebensgefährtlInnen,
- Kinder, Wahl- oder Pflegekinder, sowie (Ur-) Enkel,
- Eltern, Wahl- und Pflegeeltern, sowie (Ur-) Großeltern,
- Geschwister,

- Schwiegereltern und Schwiegerkinder,
- leibliche Kinder des/der Ehegatten/in, des/der Lebensgefährten und des/der eingetragenen PartnerIn.

Ein gemeinsamer Haushalt mit dem/der nahen Angehörigen ist nicht erforderlich.

**ACH
TUNG**

Zum Zeitpunkt des Antritts der Pflegekarenz bzw. Pflegezeit muss das Pflegegeld mit Bescheid zuerkannt sein!

Die Vereinbarung kann grundsätzlich nur einmal pro zu pflegender Person getroffen werden. Für eine zu pflegende oder zu betreuende Person können aber mehrere ArbeitnehmerInnen Pflegekarenz oder Pflegezeit vereinbaren – z.B. Geschwister für jeweils 3 Monate in unterschiedlichen Zeiträumen für denselben Elternteil.

TIPP

Erhöht sich der Pflegebedarf um mindestens eine Pflegegeldstufe, kann die Pflegekarenz oder Pflegezeit ein weiteres Mal vereinbart werden.

Pflegekarenz bzw. Pflegezeit sind Überbrückungsmaßnahmen, die **1 bis maximal 3 Monate lang vereinbart werden können.** Wenn Pflegezeit vereinbart wird, darf die wöchentliche Normalarbeitszeit zehn Stunden nicht unterschreiten.

**ACH
TUNG**

Während der Pflegekarenz/-zeit besteht kein Kündigungsschutz, im Falle der Familienhospizkarenz hingegen schon. Auch haben Sie auf die Pflegekarenz/-zeit keinen Rechtsanspruch, auf die Familienhospizkarenz hingegen sehr wohl.

Familienhospizkarenz und Begleitung schwerstkranker Kinder

Die Familienhospizkarenz gibt ArbeitnehmerInnen die Möglichkeit, sich für die Begleitung sterbender Angehöriger oder schwerstkranker Kinder bei aufrechtem Arbeitsverhältnis vorübergehend karenzieren zu lassen, die Arbeitszeit zu verkürzen oder die Lage der Arbeitszeit zu ändern. **Auf sie besteht ein Rechtsanspruch!**

Dementsprechend gibt es sie auch in zwei Varianten: Einerseits die **Karenz zur Sterbebegleitung**, andererseits die **Karenz zur Begleitung schwersterkrankter Kinder**. Wesentlichster Unterschied ist die mögliche Dauer der Varianten: Familienhospizkarenz in Form der **Sterbebegleitung** naher Angehöriger kann bis zu einer Dauer von 3 Monaten in Anspruch genommen werden. Eine einmalige Verlängerung auf bis zu 6 Monate (insgesamt) pro Anlassfall ist möglich.

Schwerstkranke Kinder können bis zu 9 Monate lang begleitet werden. Wenn weitere medizinische Therapien notwendig sind, gibt es außerdem die Möglichkeit auf zweimalige Verlängerung von weiteren 9 Monaten (9+9+9, also insgesamt 27 Monate). Dies gilt für Kinder, Wahl- und Pflegekinder sowie leiblicher Kinder des/der anderen Ehegatten/in, eingetragenen PartnerIn oder LebensgefährtIn kann jedoch nur in Anspruch genommen werden, wenn das Kind im gemeinsamen Haushalt lebt.

Nochmals: Auf die Familienhospizkarenz haben Sie Anspruch!

Dazu müssen Sie sich schriftlich an den/die ArbeitgeberIn wenden. In dem Schreiben (= Bekanntgabe der Familienhospizkarenz) muss angegeben werden, welche Art der Hospizkarenz verlangt wird und wie lange diese dauern soll.

Dasselbe gilt, wenn Sie die Familienhospizkarenz verlängern wollen. Außerdem muss der Grund für die Maßnahme und deren Verlängerung als auch das Verwandtschaftsverhältnis angegeben werden. Auf Verlangen des/der Arbeitgebers/in ist eine schriftliche Bescheinigung über das Verwandtschaftsverhältnis vorzulegen.

Die Familienhospizkarenz beginnt frühestens fünf Arbeitstage nachdem der/die ArbeitgeberIn das Schreiben erhalten hat. Die Verlängerung beginnt frühestens 10 Arbeitstage nach Erhalt des Schreibens. Bringen Sie die entsprechenden Bekanntgaben also rechtzeitig ein!

TIPP

Der/die ArbeitnehmerIn kann ab Bekanntgabe bis zum Ablauf von 4 Wochen nach Ende der Familienhospizkarenz nur mit Zustimmung des Arbeits- und Sozialgerichtes rechtswirksam gekündigt oder entlassen werden.

Ende der Familienhospizkarenz

Die Familienhospizkarenz endet mit der bekannt gegebenen Dauer oder nach Ablauf der Verlängerung. Der Wegfall der Sterbebegleitung oder der Betreuung von schwersterkrankten Kindern (z.B. weil das Kind wieder gesund wird) ist dem/der ArbeitgeberIn unverzüglich bekannt zu geben.

ArbeitnehmerInnen können nach 2 Wochen ab Wegfall der Sterbebegleitung die vorzeitige Rückkehr zur vorherigen Arbeitszeit verlangen. Auch der/die ArbeitgeberIn kann bei Wegfall der Sterbebegleitung die vorzeitige Rückkehr des/der ArbeitnehmerIn verlangen, sofern nicht berechnete Interessen des/der ArbeitnehmerIn dem entgegenstehen.

Hier finden Sie einen kurzen Vergleich der einzelnen Karenz- und Teilzeitformen.

Pflegekarenz (/teilstzeit)	Familienhospizkarenz (Sterbebegleitung)	Begleitung schwerstkranker Kinder
KEIN Anspruch, Vereinbarung mit ArbeitgeberIn	Anspruch, Meldung an ArbeitgeberIn	Anspruch, Meldung an ArbeitgeberIn
KEIN Kündigungsschutz	Kündigungsschutz	Kündigungsschutz
Anspruch auf Pflegekarenzgeld	Anspruch auf Pflegekarenzgeld	Anspruch auf Pflegekarenzgeld

Pflegekarenzgeld

Während der **Pflegekarenz/-teilstzeit** bzw. der **Familienhospizkarenz** und der **Begleitung schwerstkranker Kinder** kann **Pflegekarenzgeld** bezogen werden. Voraussetzung ist, dass Sie mindestens drei ununterbrochene Monate vor der Inanspruchnahme vollversichert waren. Der Bezug gebührt grundsätzlich für sechs Monate. Bei einer Erhöhung der Pflegegeldstufe ist aber ein erneuter Bezug möglich, wenn erneut eine Pflegekarenz/-teilstzeit wegen der Erhöhung des Pflegebedarfs um zumindest eine Pflegegeldstufe vereinbart wird.

Das Pflegekarenzgeld wird in der Höhe des Arbeitslosengeldes zuzüglich allfälliger Kinderzuschläge ausbezahlt, mindestens aber in Höhe der Geringfügigkeitsgrenze. Bei Pflegezeit ist ein aliquoter Teil des Pflegekarenzgeldes vorgesehen. NotstandshilfebezieherInnen haben einen Anspruch in Höhe der Notstandshilfe. Für Anträge ist das **Sozialministeriumservice** zuständig.

TIPP

Auch für Familienhospizkarenz besteht für die Dauer der Maßnahme ein Anspruch!

ACHTUNG

Bringen Sie den Antrag möglichst rasch ein! Stellen Sie den Antrag binnen zwei Wochen nach Antritt der Karenz bzw. Teilzeit ein, gebührt das Pflegekarenzgeld ab Beginn der Karenz bzw. Teilzeit. Ein nachträglicher Antrag begründet einen Anspruch erst ab dem Tag der Antragstellung, ein Antrag nach Ende der Karenz bzw. Teilzeit wird abgewiesen.

Kündigen Sie während der Pflegekarenz/-teilzeit oder stimmen Sie einer einvernehmlichen Auflösung zu, endet der Anspruch auf Pflegekarenzgeld nämlich mit dem Ende des Dienstverhältnisses. Kündigt hingegen der/die ArbeitgeberIn während der Pflegekarenz, wird das Pflegekarenzgeld für die ursprünglich vereinbarte Dauer der Pflegekarenz weitergewährt. Kündigt der/die ArbeitgeberIn während der Pflegezeit, wird das aliquote Pflegekarenzgeld bis für die ursprünglich vereinbarte Dauer der Teilzeit auf den Betrag, der bei einer Karenz gebühren würde „aufgestockt“.

TIPP

Stimmen Sie also während der Pflegekarenz/-teilzeit möglichst keiner einvernehmlichen Auflösung des Dienstverhältnisses zu und kündigen Sie nach Möglichkeit auch nicht selbst!

Möglichkeiten der Weiter- bzw. Selbstversicherung

Wenn Sie einen nahen Angehörigen, der Anspruch auf Pflegegeld der Stufe 3 oder höher hat, überwiegend selbst pflegen, können Sie, ganz unabhängig davon, ob Sie daneben ein Dienstverhältnis haben, eine beitragsfreie Versicherung in Kranken- und Pensionsversicherung beantragen! Der Antrag ist beim jeweiligen Pensions- bzw. Krankenversicherungsträger zu stellen. Als monatliche Beitragsgrundlage wird 2019 ein Betrag von **1.864,78 Euro** herangezogen.

Diese Möglichkeit besteht auch, wenn Sie eine 24-Stunden Betreuung haben, aber in den Pausen- und Ruhezeiten der Betreuungskraft selbst Pfllegetätigkeiten vornehmen müssen.

Nach wie vor wird ein Großteil der pflegebedürftigen Menschen in Österreich von ihren Angehörigen versorgt. Nicht selten ist mit der Pflege die Aufgabe des Dienstverhältnisses oder zumindest die Herabsetzung der Arbeitszeit verbunden.

Nach der derzeitigen Gesetzeslage gibt es drei Varianten zur freiwilligen Pensionsversicherung bei Pflege naher Angehöriger:

- die Weiterversicherung in der Pensionsversicherung (PV) für Zeiten der Pflege naher Angehöriger
- die Selbstversicherung in der PV für Zeiten der Pflege naher Angehöriger und
- die Selbstversicherung in der PV für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes.

Jede der drei Varianten ist für die Betroffenen kostenlos!

Allerdings gilt: Ohne Antrag gibt es keine freiwillige Pensionsversicherung. Und **mit Ausnahme der Selbstversicherung für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes ist der Antrag jeweils nur 12 Monate rückwirkend möglich**. In der Praxis erfahren die betroffenen Angehörigen oft zu spät von den Möglichkeiten der freiwilligen Pensionsversicherung und verlieren damit wichtige Pensionszeiten! **Stellen Sie den Antrag daher sobald als möglich nach dem Beginn der Pfllegetätigkeit!**

Neben der Weiterversicherung ist keine andere Erwerbstätigkeit möglich, da die Betroffenen bei der Weiterversicherung pensionsrechtlich so gestellt werden, als würden sie weiterhin arbeiten.

Hingegen ist neben der **Selbstversicherung wegen Pflege naher Angehöriger** unter Umständen sogar eine Vollzeitbeschäftigung möglich: Seitens der/des pflegenden Angehörigen ist nachzuweisen, dass sie/er einen durchschnittlichen Pflegeaufwand (nach dem Pflegegeldgesetz) von zumindest 14 Stunden wöchentlich bzw. 60 Stunden monatlich hat. Nach der neuesten Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ist unter diesen Voraussetzungen (zusätzlicher Pflegeaufwand der/des pflegenden Angehörigen von zumindest 14 Stunden wöchentlich bzw. 60 Stunden monatlich) die Selbstversicherung nicht einmal bei Vorhandensein einer 24-Stunden-Betreuung ausgeschlossen!

TIPP

Wichtig ist jedenfalls, dass Sie gleich beim Stellen des Antrags angeben, welche Tätigkeiten Sie für den/die Pflegebedürftigen verrichten und wie viel Zeit dies in etwa in Anspruch nimmt.

Gewährung von Zuwendungen zur Unterstützung pflegender Angehöriger

Nahe Angehörige, die eine pflegebedürftige Person mit einem Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 3 seit mindestens einem Jahr überwiegend pflegen, können aus dem Unterstützungsfonds für Menschen mit Behinderung eine Zuwendung erhalten. Voraussetzung ist, dass Sie aus wichtigen Gründen (z.B.: Urlaub, Krankheit) vorübergehend verhindert sind.

Dies soll ermöglichen, eine Ersatzpflegekraft zu organisieren, wenn die Hauptpflegeperson selbst verhindert ist. Dauerlösung ist es also keine. Auch besteht auf diese Zuwendungen kein Anspruch!

Ansuchen sind nach Möglichkeit vor Eintritt der Verhinderung oder in zeitlicher Nähe der Verhinderung bei der Landesstelle des Sozialministeriumservice einzubringen.

Fördermodell des Sozialministeriums zur 24-Stunden-Betreuung

Das Sozialministerium verfügt über einen Unterstützungsfonds, aus dem Zuwendungen gewährt werden, wenn 24-Stunden-Pflege erforderlich ist (dies ist ab der Pflegegeldstufe 3 denkbar) und auch tatsächlich durchgeführt wird. Rechtsanspruch auf diese Leistung gibt es allerdings keinen!

Details können Sie bei der zuständigen Sozialministeriumsservicestelle erfragen.

Musteranträge

Antrag auf Pflegegeld

.....
Musterklage - Bei Nichtgewährung eines Pflegegeldes

.....
Musterklage - Bei Gewährung eines zu geringen Pflegegeldes

4

HIER FINDEN SIE MUSTER FÜR DIE ANTRÄGE AUF DIE GEWÄHRUNG VON PFLEGEGELD BZW. MUSTERKLAGEN.

Antrag auf Pflegegeld

Pflegebedürftige Person:

Vorname:..... Familienname:.....

Anschrift:.....

Wohnort:..... Geburtsdatum:.....

Versicherungsnummer:.....

1. Was beziehen Sie derzeit? (z.B. Pension etc.).....

.....

2. (Bezugsauszahlende Stelle, z.B. PVA).....

.....

Ich beziehe bisher noch kein Pflegegeld oder eine ähnliche Geldleistung. Auf Grund meines Gesundheitszustandes besteht bei mir ein ständiger Betreuungs- und Hilfsbedarf im Sinne des § 4 BPGG. Ich beantrage daher die Gewährung eines Pflegegeldes.

Ich habe bisher Pflegegeld der Stufebezogen. Die bisherige Einstufung für mein Pflegegeld entspricht nicht den tatsächlichen Verhältnissen, da bei mir ein ständiger Betreuungs- und Hilfsbedarf im Sinne des § 4 BPGG in einem wesentlich höheren Ausmaß vorliegt. Ich beantrage daher die Gewährung eines höheren Pflegegeldes.

(Bitte Zutreffendes ankreuzen)

Datum

Unterschrift

Musterklage: Bei Nichtgewährung eines Pflegegeldes

Die (beklagte Partei, hier die zuständige Stelle einfügen) hat mir mit der Begründung die Gewährung eines Pflegegeldes abgewiesen, dass die Voraussetzungen für die Gewährung nicht vorliegen.

Beweis: Bescheid der (beklagten Partei, hier die zuständige Stelle einfügen) vom (Datum des Bescheides anführen) im Original beiliegend.

Der Standpunkt der beklagten Partei ist unrichtig. Ich leide an (vorliegende Leiden anführen). Auf Grund dieser Leiden bin ich nicht imstande, folgende Verrichtungen ohne fremde Hilfe auszuführen: (hier anführen, bei welchen Tätigkeiten man fremde Hilfe braucht).

Durch den für diese Betreuung und Hilfe notwendigen Zeitaufwand liegen die Voraussetzungen für die Gewährung eines Pflegegeldes vor.

Beweis: Beiziehung von medizinischen Sachverständigen für (hier die Fachgebiete anführen, z. B. Neurologie, Orthopädie usw.); falls vorhanden, hier auch anführen: Pflegedokumentation, medizinische Befunde

Da die Voraussetzungen für den Anspruch gegeben sind, beantrage ich die Fällung des Urteils, dass die (beklagte Partei, hier die zuständige Stelle einfügen) schuldig ist, mir ab (hier den Monatsersten nach der ursprünglichen Antragstellung einfügen) ein Pflegegeld im gesetzlichen Ausmaß zu gewähren.

Datum

Unterschrift

Musterklage: Bei Gewährung eines zu geringen Pflegegeldes

Die (beklagte Partei, hier die zuständige Stelle einfügen) hat mir mit Bescheid vom (Datum des Bescheides einfügen) ein Pflegegeld der Stufe (Stufe einfügen) zuerkannt bzw. die Gewährung eines höheren Pflegegeldes verweigert. (Nichtzutreffendes weglassen!)

Beweis: Bescheid der beklagten Partei vom (Datum des Bescheides anführen) im Original beiliegend.

Der Standpunkt der (beklagte Partei, hier die zuständige Stelle einfügen) ist unrichtig. Ich leide an (vorliegende Leiden anführen). Auf Grund dieser Leiden bin ich nicht imstande, folgende Verrichtungen ohne fremde Hilfe auszuführen: (hier anführen, bei welchen Tätigkeiten man fremde Hilfe braucht). Dadurch liegen die Voraussetzungen für die Gewährung eines höheren Pflegegeldes vor.

Beweis: Beiziehung von medizinischen Sachverständigen für (hier die Fachgebiete anführen, z.B. Neurologie, Orthopädie usw.);
Falls vorhanden, hier auch anführen: Pflegedokumentation, medizinische Befunde

Da die Voraussetzungen für die Gewährung eines höheren Pflegegeldes gegeben sind, beantrage ich die Fällung des Urteils, dass die beklagte Partei schuldig ist, mir ab (hier den Monatsersten nach Antragstellung einfügen) ein höheres Pflegegeld im gesetzlichen Ausmaß zu gewähren.

Datum

Unterschrift

Adressen

Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit Soziales und Konsumentenschutz

Stubenring 1, 1010 Wien

BürgerInnenservice, Tel. 01 711 00 862286, Fax 01 718 94703153

E-Mail: broschuerenservice@sozialministerium.at

buergerservice@sozialministerium.at

Sozialministeriumservice

Babenbergerstraße 5, 1010 Wien

Tel. 01 588 31, FAX 05 99 88-2266

E-Mail: post@sozialministeriumservice.at

Sozialministeriumservice – Landesstelle Niederösterreich

Daniel-Granstraße 8-12/3, 3100 St. Pölten

Tel. 02742 31 22 24, FAX 02742 31 22 24 – 7655

E-Mail: post.niederoesterreich@sozialministeriumservice.at

Für das östliche und südliche Niederösterreich:

Babenbergerstraße 5, 1010 Wien

Tel. 01/588 31, FAX 05 99 88-2284

E-Mail: post.niederoesterreich@sozialministeriumservice.at

Für Bezieher einer Pension bzw. eines Sonderruhegeldes aus der Sozialversicherung

Pensionsversicherungsanstalt

Friedrich Hillegeist-Straße 1, 1021 Wien

Tel. 05 03 03; FAX 05 03 03 288 50

E-Mail: pva@pensionsversicherung.at

Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft

Neugebäudeplatz 1, 3100 St. Pölten
Tel. 05 808 808 ; FAX 05 08 08 9239
E-Mail: Pps.noe@svagw.at

Sozialversicherungsanstalt der Bauern

Ghegastraße 1, 1030 Wien
Tel 01 797 06; FAX 01 797 06 13 00
E-Mail: hauptstelle@svb.at

Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau

Linke Wienzeile 48-52, 1060 Wien
Tel. 050 23 50 0; FAX 050 23 50 79 100
E-Mail: office@vaeb.at

Für Bezieher einer Unfallrente

Allgemeine Unfallversicherungsanstalt

Adalbert Stifter-Straße 65, 1200 Wien
Tel. 05 9393-20000
E-Mail: HAL@auva.at

Sozialversicherungsanstalt der Bauern

Ghegastraße 1, 1030 Wien
Tel. 01 797 06; FAX 01 797 06 1300
E-Mail: hauptstelle@svb.at

Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau

Linke Wienzeile 48-52, 1060 Wien
Tel. 050 23 50 0; FAX 050 23 50 79 100
E-Mail: office@vaeb.at

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter

Josefstädter Straße 80, 1080 Wien
Tel. 05 04 05-0; FAX 05 04 05 22 900
E-Mail: postoffice@bva.at

Für Bezieher einer Beamtenpension des Bundes

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter

Josefstädter Straße 80, 1080 Wien
Tel. 05 04 05-0; FAX 05 04 05 22 900
E-Mail: postoffice@bva.at

Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau

Linke Wienzeile 48-52, 1060 Wien
Tel. 050 23 500; FAX 050 23 50 79 100
E-Mail: office@vaeb.at

Für Bezieher von Versorgungsrenten bzw. einer Hilfeleistung nach dem Verbrechenopfergesetz

Sozialministeriumservice - Zentrale

Babenbergerstraße 5, 1010 Wien
Tel. 01 588 31; FAX 05 99 88-2266
E-Mail: post@sozialministeriumservice.at

Sozialministeriumservice - Landesstelle

Daniel-Granstraße 8-12/3, 3100 St. Pölten
Tel. 02742 31 22 24; FAX 02742 31 22 24 7655
E-Mail: post.niederoesterreich@sozialministerium.at

Behindertenanwalt

Babenbergerstraße 5/4, 1010 Wien
Tel. 0800 80 80 16; FAX 01 71 100 2237
E-Mail: office@behindertenanwalt.gv.at

Pflegehotline des Amtes der NÖ. Landesregierung

Beratung und Information über Pflege von Angehörigen, Angebot an sozialen und sozialmedizinischen Diensten, Kurzzeitpflege, Pflegegeld:
Montag bis Freitag von 8 bis 16 Uhr
Tel. 02742 9005-9095
E-Mail: post.pflegehotline@noel.gv.at

Kammer für Arbeiter und Angestellte für Niederösterreich

AK-Platz 1, 3100 St. Pölten



SERVICENUMMER

05 7171-0
mailbox@aknoe.at
noe.arbeiterkammer.at

BERATUNGSSTELLEN

Amstetten , Wiener Straße 55, 3300 Amstetten.....	25150
Baden , Elisabethstraße 38, 2500 Baden.....	25250
Flughafen-Wien , Office Park 3 - Objekt 682, 2. OG - Top 290, 1300 Wien.....	27950
Gänserndorf , Wiener Straße 7a, 2230 Gänserndorf.....	25350
Gmünd , Weitraer Straße 19, 3950 Gmünd.....	25450
Hainburg , Oppitzgasse 1, 2410 Hainburg.....	25650
Hollabrunn , Brunnthalgasse 30, 2020 Hollabrunn.....	25750
Horn , Spitalgasse 25, 3580 Horn.....	25850
Korneuburg , Gärtnergasse 1, 2100 Korneuburg.....	25950
Krems , Wiener Straße 24, 3500 Krems.....	26050
Lilienfeld , Pyrkerstraße 3, 3180 Lilienfeld.....	26150
Melk , Hummelstraße 1, 3390 Melk.....	26250
Mistelbach , Josef-Dunkl-Straße 2, 2130 Mistelbach.....	26350
Mödling , Franz-Skribany-Gasse 6, 2340 Mödling.....	26450
Neunkirchen , Würflacher Straße 1, 2620 Neunkirchen.....	26750
Scheibbs , Bürgerhofstraße 5, 3270 Scheibbs.....	26850
Schwechat , Sendnergasse 7, 2320 Schwechat.....	26950
SCS , Bürocenter B1/1A, 2334 Vösendorf.....	27050
St. Pölten , AK-Platz 1, 3100 St. Pölten.....	27150
Tulln , Rudolf-Buchinger-Straße 27 - 29, 3430 Tulln.....	27250
Waidhofen , Thayastraße 5, 3830 Waidhofen/Thaya.....	27350
Wien , Plöbßgasse 2, 1040 Wien.....	27650
Wr. Neustadt , Babenbergerring 9b, 2700 Wr. Neustadt.....	27450
Zwettl , Gerungser Straße 31, 3910 Zwettl.....	27550

DW

ÖFFNUNGSZEITEN

Montag bis Donnerstag 8 – 16 Uhr
Freitag 8 – 12 Uhr

ÖSTERREICHISCHER

GEWERKSCHAFTSBUND

Landesorganisation Niederösterreich
AK-Platz 1, 3100 St. Pölten
niederösterreich@oegb.at



Facebook
facebook.com/ak.niederoesterreich



Broschüren
noe.arbeiterkammer.at/broschueren



AK-App
noe.arbeiterkammer.at/app



YouTube
www.youtube.com/aknoetube

IMPRESSUM

Herausgeber, Medieninhaber
und Redaktion:

Kammer für Arbeiter und
Angestellte für Niederösterreich
AK-Platz 1, 3100 St. Pölten

Telefon: 05 7171-0
Hersteller: Eigenvervielfältigung
Stand: 2019