

INFORMATION ÜBER DAS PFLEGE GELD

Voraussetzungen

Anspruch auf Pflegegeld besteht, wenn aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung ein ständiger **Pflegebedarf von mehr als 60 Stunden monatlich** für **mindestens sechs Monate** gegeben ist und der **gewöhnliche Aufenthalt in Österreich** liegt. Unter gewissen Voraussetzungen gebührt Pflegegeld auch bei Aufenthalt in einem EWR-Staat.

Zweck des Pflegegeldes

Das Pflegegeld soll pflegebedingte Mehraufwendungen pauschal abgelden. Dadurch soll die notwendige Betreuung und Hilfe gesichert und die Möglichkeit verbessert werden, ein selbstbestimmtes und nach den persönlichen Bedürfnissen orientiertes Leben zu führen.

Wird der durch das Pflegegeld angestrebte Zweck nicht erreicht, können anstelle des Pflegegeldes Sachleistungen erbracht werden.

Beurteilung des Pflegebedarfes

Zur „Pflege“ gehören alle Betreuungs- und Hilfsverrichtungen. Die Anleitung sowie die Beaufsichtigung von geistig und psychisch behinderten Menschen ist der Pflege gleichzusetzen.

Bei Ermittlung des Pflegebedarfes ist von Durchschnittswerten für die pro Monat erforderlichen Zeitaufwendungen auszugehen. Die Summe dieser Aufwendungen ergibt den Pflegebedarf, der für die Höhe des Pflegegeldes ausschlaggebend ist.

Für die folgenden Betreuungsverrichtungen gelten „**Mindestwerte**“ (pro Monat), die im Einzelfall überschritten werden können:

- Körperpflege 25 Stunden
- Zubereitung von Mahlzeiten 30 Stunden
- Einnehmen von Mahlzeiten 30 Stunden
- Verrichtung der Notdurft 30 Stunden

Für andere Betreuungsverrichtungen sind „**Richtwerte**“ (pro Monat) vorgesehen; Unter- bzw. Überschreitungen sind möglich:

- An- und Auskleiden 20 Stunden
- Reinigung bei unkontrolliertem Stuhl- oder Harnabgang ... 20 Stunden
- Einnahme von Medikamenten 3 Stunden

Fixe Werte von je 10 Stunden pro Monat sind vorgesehen für

- das Besorgen von Nahrungsmitteln und Medikamenten,
- die Reinigung der Wohnung,
- das Waschen der Leib- und Bettwäsche,
- das Beheizen des Wohnraums einschließlich des Besorgens von Heizmaterial und
- die Mobilitätshilfe im weiteren Sinn (z. B. Begleitperson)

Kann der Behinderte die Verrichtungen mit einfachen Hilfsmitteln selbst vornehmen, liegt kein zu berücksichtigender Betreuungsbedarf vor, z. B. Verwendung eines Duschsessels oder einer Stielbürste für die tägliche Körperreinigung, Verwendung eines langen Schuhlöffels oder Tragen von Schlüpferschuhen oder Kleidungsstücken ohne Knöpfe.

Einstufung

Es gibt sieben Pflegegeldstufen. Die Einstufung erfolgt nach dem Ausmaß des monatlichen Pflegebedarfs. Der erweiterte Pflegebedarf schwerst behinderter Kinder und Jugendlicher sowie geistig oder psychisch schwer behinderter Personen wie beispielsweise bei einer demenziellen Erkrankung wird mit einem zusätzlichen fixen Stundenwert (Erschwerungszuschlag) berücksichtigt. Für bestimmte Personengruppen gibt es Mindesteinstufungen. Es sind dies Sehbehinderte und Personen, die wegen bestimmter Erkrankungen (Querschnittlähmung, beidseitige Beinamputation, Muskeldystrophie, Cerebralparese, Multiple Sklerose) zur eigenständigen Lebensführung auf einen Rollstuhl angewiesen sind.

Stufe	Beurteilung aufgrund des monatlichen Pflegebedarfs	Mindesteinstufung aufgrund der Behinderung
1	mehr als 60 Stunden	-
2	mehr als 85 Stunden	-
3	mehr als 120 Stunden	<ul style="list-style-type: none"> • hochgradige Sehbehinderung • Erforderlichkeit eines Rollstuhls
4	mehr als 160 Stunden	<ul style="list-style-type: none"> • Blindheit • Erforderlichkeit eines Rollstuhls und zusätzlich Harn- oder Stuhlinkontinenz
5	<ul style="list-style-type: none"> • mehr als 180 Stunden • außergewöhnlicher Pflegeaufwand (dauernde Bereitschaft einer Pflegeperson) 	<ul style="list-style-type: none"> • Taubblindheit • Erforderlichkeit eines Rollstuhls und zusätzlich ein deutlicher Ausfall von Funktionen der Arme
6	<ul style="list-style-type: none"> • mehr als 180 Stunden • bei Tag <i>und</i> Nacht sind zeitlich nicht planbare Pflegemaßnahmen oder die dauernde Anwesenheit einer Pflegeperson wegen Eigen- oder Fremdgefährdung erforderlich 	-
7	<ul style="list-style-type: none"> • mehr als 180 Stunden • zielgerichtete Bewegungen der Arme und Beine sind nicht möglich oder ein ständiger Einsatz lebenserhaltender technischer Geräte ist erforderlich 	-

Erhöhung des Pflegebedarfs – neuer Antrag möglich

Verschlechtert sich der Gesundheitszustand bzw. erhöht sich der Pflegebedarf, kann ein Antrag auf höheres Pflegegeld eingebracht werden. Bei einem Antrag innerhalb eines Jahres seit der letzten Einstufung ist eine ärztliche Bestätigung erforderlich, die ausdrücklich die Art der Verschlechterung bescheinigt.

Sinkt der Pflegebedarf, wird das Pflegegeld herabgesetzt oder entzogen.

Auszahlung

Das Pflegegeld wird zwölfmal jährlich gemeinsam mit der Pension im Nachhinein ausbezahlt. Steuer oder Krankenversicherungsbeitrag werden nicht abgezogen.

Ruhen des Pflegegeldes

Das Pflegegeld ruht ab dem zweiten Tag eines stationären Krankenhaus-, Rehabilitations- oder Kuraufenthalts, wenn ein in- oder ausländischer Sozialversicherungsträger, der Bund, ein Landesfonds oder eine Krankenfürsorgeanstalt überwiegend für die Kosten der Pflege aufkommt. Ab dem Tag der Entlassung wird das Pflegegeld wieder ausbezahlt.

In bestimmten Fällen kann **beantragt** werden, dass das Pflegegeld ganz oder teilweise **nicht ruht**, z.B. wenn

- auch die Pflegeperson als Begleitperson stationär aufgenommen wird (z. B. bei Kindern), oder wenn
- aus der Beschäftigung einer Pflegeperson Kosten entstehen, die vom Pflegebedürftigen auch während des Krankenhausaufenthalts zu tragen sind (z. B. Gehalt der Pflegeperson).

Wird der Ruhensgrund erst bekannt, wenn das Pflegegeld bereits ausbezahlt wurde, muss der Überbezug in Raten durch Aufrechnung auf den zukünftigen Anspruch hereingebracht werden.

Ein Bescheid über das Pflegegeldruhen bzw. die Aufrechnung ergeht nur über Antrag, der binnen drei Monaten nach dem Ende des Krankenhausaufenthalts gestellt werden muss.

Das Pflegegeld ruht auch, wenn der Pflegebedürftige in einem Pflegeheim (Wohnheim, Altenheim, Erziehungsheim o. Ä.) stationär gepflegt wird und das Land, eine Gemeinde oder ein Sozialhilfeträger für die Kosten ganz oder teilweise aufkommt. In diesem Fall erhält der Kostenträger 80 Prozent des Pflegegeldes. Der Pflegebedürftige erhält ein Taschengeld.

Meldepflicht

Jede Änderung, die auf das Pflegegeld Einfluss haben kann, ist binnen vier Wochen der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft zu melden (z. B. Krankenhaus- oder Kuraufenthalte, Bezug anderer in- oder ausländischer Geldleistungen wegen Pflegebedürftigkeit, Aufnahme in ein Pflegeheim).

Begünstigte Pensionsversicherung für Pflegepersonen

Personen, die einen nahen Angehörigen mit Anspruch auf Pflegegeld ab Stufe 3 in häuslicher Umgebung pflegen, können eine begünstigte Selbst- oder Weiterversicherung in der Pensionsversicherung eingehen. Die Kosten dieser freiwilligen Versicherungen werden zur Gänze – *allerdings nur für eine Pflegeperson* – vom Bund übernommen.

Personen, die ein behindertes Kind pflegen, das im gemeinsamen Haushalt lebt, können sich bis zur Vollendung des 40. Lebensjahres des Kindes in der Pensionsversicherung selbstversichern. Die Kosten für diese Versicherung trägt zur Gänze der Familienlastenausgleichsfonds.

Familienhospizkarenz

Lässt die Pflegeperson zur Pflege eines nahen Angehörigen ihr Dienstverhältnis gemäß Familienhospizkarenzgesetz karenzieren, kann auf Antrag

- ein Vorschuss zumindest in Höhe der Pflegegeldstufe 3 bereits während des Pflegegeldverfahrens geleistet werden und
- das Pflegegeld (der Vorschuss) direkt an die Pflegeperson ausbezahlt werden.

Bei Ableben des Pflegebedürftigen wird ein allfälliges Pflegegeldguthaben an die Personen, die Familienhospizkarenz in Anspruch genommen haben, ausbezahlt.

Unterstützung in Fragen zur Pflege

Wenn Sie Informationen über die Inanspruchnahme von ambulanten (mobilen) Diensten oder die Aufnahme in ein Pflegeheim benötigen, wenden Sie sich bitte an die Sozialabteilung Ihrer Bezirksverwaltungsbehörde/Bezirkshauptmannschaft (Sozial- und Gesundheits-sprengel), an Ihre Gemeinde bzw. für Wien an den Fonds Soziales Wien (www.fsw.at).

BERATUNG FÜR PFLEGENDE

direkt beim Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen
und Konsumentenschutz österreichweit – kostenlos – telefonisch

Information und Beratung über

- ◆ Betreuungsmöglichkeiten zu Hause
- ◆ Hilfsmittel, Heilbehelfe, Wohnungsadaptierungen
- ◆ Kurzzeitpflege, stationäre Weiterpflege
- ◆ Sozialrechtliche Angelegenheiten, insbesondere über alle Fragen im Zusammenhang mit Pflegegeld
- ◆ Finanzielle Hilfe und Förderungen
- ◆ Kursangebote, Selbsthilfegruppen
- ◆ Freizeitgestaltung
- ◆ und vieles mehr

PFLEGETELEFON – Beratung für Pflegende
1010 Wien, Stubenring 1

Telefon: 0800/20 16 22, Fax: 0800/22 04 90

email: pflegetelefon@bmask.gv.at

Internet: http://www.bmask.gv.at/site/Soziales/Pflege_und_Betreuung