

1186 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XX. GP

Ausgedruckt am 5. 6. 1998

Regierungsvorlage

Bundesgesetz, mit dem das Bundespflegegeldgesetz geändert wird

Der Nationalrat hat beschlossen:

Das Bundespflegegeldgesetz, BGBl. Nr. 110/1993, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 758/1996, wird wie folgt geändert:

1. § 3 Abs. 1 Z 4 lautet:

“4. Bezieher eines Ruhe- oder Versorgungsgenusses, Übergangsbeitrages, Versorgungsgeldes, Unterhaltsbeitrages oder Emeritierungsbezuges nach

- a) dem Pensionsgesetz 1965 (PG 1965), BGBl. Nr. 340;
- b) dem Landeslehrer-Dienstrechtsgesetz (LDG 1984), BGBl. Nr. 302;
- c) dem Land- und forstwirtschaftlichen Landeslehrer-Dienstrechtsgesetz (LLDG 1985), BGBl. Nr. 296;
- d) dem Bezügegesetz, BGBl. Nr. 273/1972;
- e) dem Verfassungsgerichtshofgesetz (VerfGG 1953), BGBl. Nr. 85;
- f) dem Dorotheumsgesetz, BGBl. Nr. 66/1979;
- g) dem Bundestheaterpensionsgesetz (BThPG), BGBl. Nr. 159/1958;
- h) dem Epidemiegesetz 1950, BGBl. Nr. 186;
- i) Entschließungen des Bundespräsidenten, mit denen außerordentliche Versorgungsgenüsse gewährt wurden;
- j) der Bundesbahn-Pensionsordnung 1966, BGBl. Nr. 313;
- k) Artikel V des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 148/1988 und nach § 163 des Beamten-Dienstrechtsgesetzes 1979 (BDG 1979), BGBl. Nr. 333, in der bis 28. Februar 1998 geltenden Fassung;”

2. Am Ende des § 3 Abs. 1 wird der Punkt durch einen Strichpunkt ersetzt. Dem § 3 Abs. 1 wird folgende Z 8 angefügt:

“8. Bezieher einer Hilfeleistung nach § 2 Z 1 des Verbrechensofergesetzes (VOG), BGBl. Nr. 288/1972, oder von gleichartigen Ausgleichen nach § 14a VOG.”

3. § 3 Abs. 3 erhält die Bezeichnung “(4)”. Abs. 2, 3, 5 und 6 lauten:

“(2) Als Bezieher nach Abs. 1 gelten auch Personen, denen ein Anspruch auf eine Grundleistung rechtskräftig zuerkannt wurde, die Grundleistung jedoch zur Gänze ruht, noch nicht angefallen ist oder auf Grund von Anrechnungsbestimmungen zur Gänze nicht ausgezahlt wird.

(3) Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales ist ermächtigt, mit Zustimmung des Bundesministers für Finanzen nach Anhörung der für das Bundesgebiet jeweils in Betracht kommenden gesetzlichen beruflichen Vertretung mit Verordnung folgende Personen in den anspruchsberechtigten Personenkreis nach Abs. 1 einzubeziehen, wenn sie keinen Anspruch auf eine Pension oder eine gleichartige Leistung nach bundes- oder landesgesetzlichen Vorschriften haben:

1. Bezieher von wiederkehrenden Versorgungsleistungen gemäß § 64 Abs. 1 Z 1, 2, 4 und 5 des Ärztegesetzes 1984 (ÄrzteG), BGBl. Nr. 373;
2. Bezieher von wiederkehrenden Versorgungsleistungen gemäß § 50 der Rechtsanwaltsordnung, RGBL. Nr. 96/1868;

2

1186 der Beilagen

3. Bezieher von wiederkehrenden Leistungen gemäß § 29 des Ziviltechnikerkammergesetzes 1993, BGBl. Nr. 157/1994.

(5) Voraussetzung für die Erlassung einer Verordnung gemäß Abs. 3 oder 4 ist das Vorliegen eines der Gesamtfinanzierung dieses Bundesgesetzes vergleichbaren Beitrages der einzubeziehenden Personengruppen zu dem durch die Einbeziehung entstehenden Mehraufwand.

(6) In der gemäß Abs. 3 oder 4 erlassenen Verordnung ist der Entscheidungsträger (§ 22) zu bezeichnen, dem die Durchführung des Bundespflegegeldgesetzes hinsichtlich der einbezogenen Personengruppen obliegt.“

4. § 4 Abs. 2 bis 4 lauten:

“(2) Anspruch auf Pflegegeld besteht in Höhe der

Stufe 1:

für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 50 Stunden monatlich beträgt;

Stufe 2:

für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 75 Stunden monatlich beträgt;

Stufe 3:

für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 120 Stunden monatlich beträgt;

Stufe 4:

für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 160 Stunden monatlich beträgt;

Stufe 5:

für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 180 Stunden monatlich beträgt, wenn ein außergewöhnlicher Pflegeaufwand erforderlich ist;

Stufe 6:

für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 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;

Stufe 7:

für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 180 Stunden monatlich beträgt, wenn

1. keine zielgerichteten Bewegungen der vier Extremitäten mit funktioneller Umsetzung möglich sind oder
2. ein gleichzeitiger Zustand vorliegt.

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

(4) Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales ist ermächtigt, nach Anhörung des Bundesbehindertenbeirates (§ 8 des Bundesbehindertengesetzes, BGBl. Nr. 283/1990) nähere Bestimmungen für die Beurteilung des Pflegebedarfes durch Verordnung festzulegen. Die Verordnung kann insbesondere festlegen:

1. eine Definition der Begriffe “Betreuung” und “Hilfe”,
2. Richtwerte für den zeitlichen Betreuungsaufwand, wobei verbindliche Mindestwerte zumindest für die tägliche Körperpflege, die Zubereitung und das Einnehmen von Mahlzeiten sowie für die Verrichtung der Notdurft festzulegen sind und
3. verbindliche Pauschalwerte für den Zeitaufwand der Hilfsverrichtungen, wobei der gesamte Zeitaufwand für alle Hilfsverrichtungen mit höchstens 50 Stunden pro Monat festgelegt werden darf.“

1186 der Beilagen

3

5. Nach § 4 wird folgender § 4a samt Überschrift eingefügt:

“Mindesteinstufungen

§ 4a. (1) Bei Personen, die das 14. Lebensjahr vollendet haben und auf Grund einer Querschnittlähmung, einer beidseitigen Beinamputation, einer Muskeldystrophie, einer Encephalitis disseminata oder einer Cerebralparese zur eigenständigen Lebensführung überwiegend auf den selbständigen Gebrauch eines Rollstuhles oder eines technisch adaptierten Rollstuhles angewiesen sind, ist mindestens ein Pflegebedarf entsprechend der Stufe 3 anzunehmen.

(2) Liegt bei Personen gemäß Abs. 1 eine Stuhl- oder Harninkontinenz bzw. eine Blasen- oder Mastdarmlähmung vor, ist mindestens ein Pflegebedarf entsprechend der Stufe 4 anzunehmen.

(3) Liegt bei Personen gemäß Abs. 1 ein deutlicher Ausfall von Funktionen der oberen Extremitäten vor, ist mindestens ein Pflegebedarf entsprechend der Stufe 5 anzunehmen.

(4) Bei hochgradig sehbehinderten Personen ist mindestens ein Pflegebedarf entsprechend der Stufe 3 anzunehmen. Als hochgradig sehbehindert gilt, wer am besseren Auge mit optimaler Korrektur eine Sehleistung mit

- einem Visus von kleiner oder gleich 0,05 (3/60) ohne Gesichtsfeldeinschränkung hat oder
- einem Visus von kleiner oder gleich 0,1 (6/60) in Verbindung mit einer Quadrantenanopsie hat oder
- einem Visus von kleiner oder gleich 0,3 (6/20) in Verbindung mit einer Hemianopsie hat oder
- einem Visus von kleiner oder gleich 1,0 (6/6) in Verbindung mit einer röhrenförmigen Gesichtsfeldeinschränkung hat.

(5) Bei blinden Personen ist mindestens ein Pflegebedarf entsprechend der Stufe 4 anzunehmen. Als blind gilt, wer am besseren Auge mit optimaler Korrektur eine Sehleistung mit

- einem Visus von kleiner oder gleich 0,02 (1/60) ohne Gesichtsfeldeinschränkung hat oder
- einem Visus von kleiner oder gleich 0,03 (2/60) in Verbindung mit einer Quadrantenanopsie hat oder
- einem Visus von kleiner oder gleich 0,06 (4/60) in Verbindung mit einer Hemianopsie hat oder
- einem Visus von kleiner oder gleich 0,1 (6/60) in Verbindung mit einer röhrenförmigen Gesichtsfeldeinschränkung hat.

(6) Bei taubblinden Personen ist mindestens ein Pflegebedarf entsprechend der Stufe 5 anzunehmen. Als taubblind gelten Blinde, deren Hörvermögen so hochgradig eingeschränkt ist, daß eine verbale und akustische Kommunikation mit der Umwelt nicht möglich ist.

(7) Liegen zusätzliche Behinderungen vor, so ist der Pflegebedarf gemäß § 4 festzustellen. Ergibt diese Beurteilung eine höhere Einstufung, so gebührt das entsprechende Pflegegeld.”

6. § 6 Abs. 2 Z 5 lautet:

“5. Landeshauptmann oder Landesschulrat.”

7. § 7 zweiter Satz lautet:

“Von der Erhöhung der Familienbeihilfe für erheblich behinderte Kinder gemäß § 8 Abs. 4 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, ist ein Betrag von 825 S monatlich anzurechnen.”

8. § 9 lautet:

“§ 9. (1) Das Pflegegeld gebührt mit Beginn des auf die Antragstellung oder die Einleitung des amtswegigen Verfahrens zur Feststellung der Anspruchsvoraussetzungen gemäß §§ 4 und 4a durch einen Unfallversicherungsträger folgenden Monats. Das Pflegegeld gebührt, wenn die Leistungszuständigkeit des Landes entfällt, weil der Bund gemäß § 3 für die Leistung des Pflegegeldes zuständig wird, bei Zutreffen der Voraussetzungen mit Beginn des auf den Zeitpunkt des Entfalles der Leistungszuständigkeit des Landes folgenden Monats; das Verfahren zur Feststellung der Anspruchsvoraussetzungen gemäß §§ 4 und 4a ist in diesem Fall von Amts wegen einzuleiten.

(2) Das Pflegegeld ist nur dann befristet zuzuerkennen, wenn im Zeitpunkt der Entscheidung der Wegfall einer Voraussetzung für die Gewährung eines Pflegegeldes mit Sicherheit oder sehr hoher Wahrscheinlichkeit festgestellt werden kann. Liegen im Falle einer befristeten Zuerkennung die Voraussetzungen für die Gewährung eines Pflegegeldes auch nach Ablauf der Frist vor, so ist das

4

1186 der Beilagen

Pflegegeld mit Beginn des auf den Ablauf der Frist folgenden Monats zuzuerkennen, sofern die Gewährung des Pflegegeldes innerhalb von drei Monaten nach dessen Wegfall beantragt wurde.

(3) Der Anspruch auf Pflegegeld erlischt mit dem Todestag des Anspruchsberechtigten. In diesem Kalendermonat gebührt nur der verhältnismäßige Teil des Pflegegeldes, wobei der Kalendermonat einheitlich mit 30 Tagen anzunehmen ist.

(4) Wenn eine Voraussetzung für die Gewährung von Pflegegeld wegfällt, ist das Pflegegeld zu entziehen; wenn eine für die Höhe des Pflegegeldes wesentliche Veränderung eintritt, ist das Pflegegeld neu zu bemessen.

(5) Die Entziehung oder Neubemessung des Pflegegeldes wird mit dem auf die wesentliche Veränderung folgenden Monat wirksam. Von diesem Grundsatz gelten, abgesehen von den Bestimmungen des § 48 Abs. 2, folgende Ausnahmen:

1. die Entziehung oder Herabsetzung des Pflegegeldes wegen einer Veränderung im Ausmaß des Pflegebedarfes wird mit Ablauf des Monats wirksam, der auf die Zustellung des Bescheides folgt, mit dem die Entziehung oder Herabsetzung ausgesprochen wurde;
2. die Erhöhung des Pflegegeldes wegen einer Veränderung im Ausmaß des Pflegebedarfes wird mit Beginn des Monats wirksam, der auf die Geltendmachung der wesentlichen Veränderung oder die amtswegige ärztliche Feststellung folgt;
3. die Neubemessung des Pflegegeldes, die sich auf Grund von gesetzlichen Änderungen oder der alljährlichen Anpassung der nach § 7 auf das Pflegegeld anzurechnenden Leistungen ergibt, wird mit Beginn des Monats wirksam, in dem diese Änderung eingetreten ist."

9. Dem § 11 Abs. 3 wird folgender Satz angefügt:

"Kann der Ersatz nicht oder nicht zur Gänze durch Aufrechnung mit dem Pflegegeld bewirkt werden, so kann der Ersatz unter Bedachtnahme auf die wirtschaftlichen Verhältnisse durch Aufrechnung mit der Grundleistung (§ 3), jedoch höchstens bis zu deren Hälfte, vorgenommen werden."

10. § 12 lautet:

"§ 12. (1) Der Anspruch auf Pflegegeld ruht

1. während eines stationären Aufenthaltes in einer Krankenanstalt oder einer stationären Einrichtung für medizinische Maßnahmen der Rehabilitation, Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge, zur Festigung der Gesundheit oder der Unfallheilbehandlung im In- oder Ausland ab dem Tag, der auf die Aufnahme folgt, wenn ein in- oder ausländischer Träger der Sozialversicherung, ein Landesfonds im Sinne der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Reform des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1997 bis 2000, BGBl. I Nr. 111/1997, der Bund oder eine Krankenfürsorgeanstalt für die Kosten der Pflege der allgemeinen Gebührenklasse oder des Aufenthaltes in einer stationären Einrichtung überwiegend aufkommt,
2. für die Dauer der Rentenumwandlung gemäß § 56 KOVG 1957, § 61 HVG oder § 2 OFG sowie einer Unterbringung gemäß § 2 Abs. 2 lit. c des Impfschadengesetzes,
3. für die Dauer der Verbüßung einer Freiheitsstrafe,
4. für die Dauer der Unterbringung des Anspruchsberechtigten auf Kosten des Bundes in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher gemäß § 21 des Strafgesetzbuches (StGB), BGBl. Nr. 60/1974, für entwöhnungsbedürftige Rechtsbrecher gemäß § 22 StGB oder für gefährliche Rückfallstäter gemäß § 23 StGB.

(2) Die Träger der Kranken- und Unfallversicherung sowie die Krankenfürsorgeanstalten sind verpflichtet, dem zuständigen Entscheidungsträger einen stationären Aufenthalt gemäß Abs. 1 Z 1 eines Pflegegeldbeziehers umgehend zu melden.

(3) Das Pflegegeld ist auf Antrag weiter zu leisten

1. für die Dauer von höchstens drei Monaten des stationären Aufenthaltes gemäß Abs. 1 Z 1 in dem Umfang, in dem pflegebedingte Aufwendungen nachgewiesen werden, die sich aus einem der Pflichtversicherung nach dem ASVG unterliegenden Dienstverhältnis (Vollversicherung oder Teilversicherung in der Unfallversicherung) eines Pflegegeldbeziehers mit einer Pflegeperson oder der Erfüllung des Tatbestandes gemäß § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG ergeben. Das Pflegegeld ist jedoch über diesen Zeitraum hinaus weiter zu leisten, wenn damit für den Pflegebedürftigen eine besondere Härte vermieden wird;

1186 der Beilagen

5

2. für die Dauer des stationären Aufenthaltes gemäß Abs. 1 Z 1 in dem Umfang der Beitragshöhe für die Weiterversicherung einer Pflegeperson gemäß § 77 Abs. 6 ASVG, § 33 Abs. 9 GSVG, § 8 FSVG oder § 28 Abs. 6 BSVG;
3. während des stationären Aufenthaltes gemäß Abs. 1 Z 1, wenn und solange auch die Pflegeperson als Begleitperson stationär aufgenommen wurde, weil der Aufenthalt ohne diese nicht möglich wäre oder bei Kindern, unmündigen Minderjährigen oder geistig Behinderten in deren Interesse erforderlich ist.

(4) Wird das Pflegegeld aliquotiert, so ist der Kalendermonat einheitlich mit 30 Tagen anzunehmen. Für die Zeit des Ruhens des Anspruches auf Pflegegeld gemäß Abs. 1 Z 2 gebührt ein Taschengeld in Höhe von 10 vH des Pflegegeldes der Stufe 3.

(5) Bescheide über das Ruhen des Pflegegeldes gemäß Abs. 1 Z 1 sind nur dann zu erlassen, wenn dies der Pflegegeldbezieher innerhalb einer Frist von einem Monat nach dem Wegfall des Ruhensgrundes beantragt.

(6) Hat der Entscheidungsträger Pflegegelder angewiesen, die gemäß Abs. 1 nicht mehr auszuführen waren, so sind diese Pflegegelder auf das Taschengeld oder künftig auszuführendes Pflegegeld anzurechnen."

11. § 18 Abs. 2 und 3 erhalten die Bezeichnung "(3)" und "(4)". Im § 18 wird folgender Abs. 2 eingefügt:

"(2) Erhält eine pflegebedürftige Person auf Kosten oder unter Kostenbeteiligung eines Landes, einer Gemeinde oder eines Sozialhilfeträgers ambulante oder teilstationäre Pflegeleistungen, für die sie zum gänzlichen oder teilweisen Kostenersatz verpflichtet ist, so kann das Pflegegeld bis zur Höhe der Kostenersatzförderung von Amts wegen dem Empfänger des Kostenersatzes mit schuldbefreiender Wirkung gegenüber der pflegebedürftigen Person ausgezahlt werden, sofern die pflegebedürftige Person mit der Zahlung des Kostenersatzes mindestens zwei Monate ab Rechnungslegung im Verzug ist. Bescheide sind nur dann zu erlassen, wenn dies die pflegebedürftige Person innerhalb einer Frist von drei Monaten ab Änderung der Auszahlung beantragt. Nach Ablauf eines Jahres ab Änderung der Auszahlung oder wenn die Pflegeleistungen vom Erbringer zur Gänze eingestellt werden, ist das Pflegegeld auf Antrag oder von Amts wegen wieder an den Anspruchsberechtigten auszuführen."

12. § 20 Abs. 1 lautet:

"(1) Wird der durch das Pflegegeld angestrebte Zweck (§ 1) nicht erreicht, sind anstelle des gesamten oder eines Teils des Pflegegeldes Sachleistungen mit Wirkung ab Zustellung des Bescheides zu gewähren, wenn und insoweit die Möglichkeit besteht, den Pflegebedarf durch Sachleistungen abzudecken. Die Sachleistungen sind im Gegenwert der einbehaltenen Geldleistung zu gewähren. Ist der Ersatz nicht möglich, weil die Annahme dieser Sachleistungen ohne triftigen Grund verweigert wird, ruht der entsprechende Anspruch auf Pflegegeld für die Dauer der Weigerung."

13. § 22 Abs. 1 Z 3 lautet:

"3. § 3 Abs. 1 Z 4 lit. a und i, ausgenommen im Bereich der Post und Telekom Austria Aktiengesellschaft, sowie lit. f, g, h und k das Bundespensionsamt;"

14. § 22 Abs. 1 Z 5 bis 9 lauten:

5. § 3 Abs. 1 Z 4 lit. a und i im Bereich der Post und Telekom Austria Aktiengesellschaft die gemäß § 17 Abs. 3 des Poststrukturgesetzes (PTSG), BGBl. Nr. 201/1996, eingerichteten nachgeordneten Personalämter;
6. § 3 Abs. 1 Z 4 lit. e der Bundeskanzler;
7. § 3 Abs. 1 Z 1 lit. g, Z 5 lit. a, b und d, Z 6 lit. a und b sowie Z 8 das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen;
- 7a. § 3 Abs. 1 Z 4 lit. j die Österreichischen Bundesbahnen;
8. § 3 Abs. 1 Z 5 lit. c sowie Z 6 lit. c der Landeshauptmann;
9. § 3 Abs. 1 Z 4 lit. b und c der Landeshauptmann; im Bereich des Landes Oberösterreich für Personen nach § 3 Abs. 1 Z 4 lit. b der Landesschulrat."

15. § 24 lautet:

"§ 24. Auf das Verfahren finden, soweit dieses Bundesgesetz nichts anderes bestimmt, vor den Sozialversicherungsträgern die Bestimmungen der §§ 354, 357 bis 361, 363 bis 367 und 412 ASVG und vor den übrigen Entscheidungsträgern die Vorschriften des AVG mit Ausnahme der §§ 45 Abs. 3 und 68 Abs. 2 AVG Anwendung."

6

1186 der Beilagen

16. Im § 25 Abs. 1 wird der Ausdruck “gemäß § 4” durch den Ausdruck “gemäß §§ 4 und 4a” ersetzt.

18. Nach § 25 wird folgender § 25a samt Überschrift eingefügt:

“Begutachtung

§ 25a. (1) Auf Wunsch des Pflegebedürftigen, seines gesetzlichen Vertreters oder Sachwalters ist bei der Untersuchung die Anwesenheit und Anhörung einer Person seines Vertrauens zu ermöglichen. ~~Hieraus entstehende Kosten werden nicht ersetzt.~~ § 25 werden folgende Abs. 2 und 3 eingefügt:

(2) Bei der Begutachtung von pflegebedürftigen Personen in stationären Einrichtungen sind zur Beurteilung der konkreten Pflegesituation auch Informationen des Pflegepersonals einzuholen und die Pflegedokumentation zu berücksichtigen.

(3) Bei pflegebedürftigen Personen, die durch ambulante Dienste betreut werden, sind bei der Begutachtung zur Verfügung gestellte Pflegedokumentationen zu berücksichtigen.”

19. § 27 Abs. 4 erhält die Bezeichnung “(5)”. Im § 27 wird folgender Abs. 4 eingefügt:

“(4) Im Verfahren gemäß §§ 13, 14 und 18 Abs. 2 haben die Entscheidungsträger gegenüber den Trägern der Sozialhilfe oder den Empfängern des Kostenersatzes keinen Bescheid zu erlassen.”

20. § 33 Abs. 4 lautet:

“(4) Sind in Angelegenheiten nach diesem Bundesgesetz die im § 22 Abs. 1 Z 3, 4, 6, 7 und 8 genannten Entscheidungsträger zuständig, so obliegen die Mitwirkung an der Berechnung und Zahlbarstellung des Pflegegeldes sowie die Mitwirkung an der Durchführung von Verfahren nach diesem Bundesgesetz der Bundesrechenzentrum GmbH.”

21. § 48 lautet:

(2) Antragsberechtigt gemäß Abs. 1 sind der Anspruchswerber selbst, sein gesetzlicher Vertreter oder ~~§ 48 Sachwalter anwaltlich mit 100 Beschränkung hinsichtlich abgeleiteten Verfahrens über die Einleitung des Verfahrens auf Dezember 1998 die Erhöhung des Pflegegeldes für die Berufshilfe des Antragwerbers als Bestimmung im Bescheid der Bundesregierung geltend und Bundespflegegeldgesetz BGBl. Nr. 344/1993 Umfang der Verrechnung des Pflegegeldes~~ auch für gerichtliche Verfahren.

(2) Personen, denen zum 31. Dezember 1998 ein Pflegegeld in Höhe der Stufe 3 rechtskräftig zuerkannt ist, ist von Amts wegen mit Wirkung vom 1. Jänner 1999 ein Pflegegeld in Höhe der Stufe 4 zu gewähren, sofern die dafür erforderlichen Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 4 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/xxxx erfüllt sind.

(3) Die Entscheidung in Verfahren nach Abs. 2 hat ohne neuerliche ärztliche Untersuchung zu erfolgen, wenn durch die aktenkundigen Tatsachen und die in früheren Verfahren eingeholten Gutachten der Sachverhalt ausreichend geklärt ist.

(4) Eine Minderung eines rechtskräftig zuerkannten Pflegegeldes wegen der gesetzlichen Änderung der Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 4 Abs. 2 oder wegen des Außerkrafttretens der §§ 7 und 8 der Einstufungsverordnung ist nur dann zulässig, wenn auch eine wesentliche Veränderung im Ausmaß des Pflegebedarfes eingetreten ist. Dies gilt sinngemäß auch für Fälle, in denen die Antragstellung oder die Einleitung des amtswegigen Verfahrens vor dem 1. Jänner 1999 erfolgt ist und das Verfahren noch nicht rechtskräftig abgeschlossen ist. Diese Bestimmungen sind auch im gerichtlichen Verfahren anzuwenden.

(5) In den Fällen des § 9 Abs. 1 zweiter Satz ist eine niedrigere Einstufung gegenüber der Einstufung nach dem jeweiligen Landespflegegeldgesetz wegen der gesetzlichen Änderung der Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 4 Abs. 2 oder wegen des Außerkrafttretens der §§ 7 und 8 der Einstufungsverordnung nur dann zulässig, wenn auch eine wesentliche Veränderung im Ausmaß des

1186 der Beilagen

7

Pflegebedarfes eingetreten ist. Dies gilt sinngemäß auch für Fälle, in denen die Antragstellung oder die Einleitung des amtswegigen Verfahrens vor dem 1. Jänner 1999 erfolgt ist und das Verfahren noch nicht rechtskräftig abgeschlossen ist. Diese Bestimmungen sind auch im gerichtlichen Verfahren anzuwenden.”

22. § 48 erhält die Bezeichnung “§ 49 Abs. 1”. § 49 Abs. 2 lautet:

“(2) § 3 Abs. 1 Z 4 und 8, § 3 Abs. 2 bis 6, § 4 Abs. 2 bis 4, § 4a samt Überschrift, § 6 Abs. 2 Z 5, § 7 zweiter Satz, § 9, § 11 Abs. 3, § 12, § 18 Abs. 2 bis 4, § 20 Abs. 1, § 22 Abs. 1 Z 3, 5 bis 9, § 24, § 25, § 25a samt Überschrift, § 27 Abs. 4 und 5, § 33 Abs. 4 und § 48 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/xxxx treten mit 1. Jänner 1999 in Kraft.”

Vorblatt

Problem:

Die Evaluierung des Bundespflegegeldgesetzes und die Erfahrungen seit dem Inkrafttreten mit Wirkung vom 1. Juli 1993 haben ergeben, daß Anpassungen im Gesetz erforderlich sind.

Ziel:

- umfassendes Pflegevorsorgesystem;
- Verbesserung der Situation pflegebedürftiger Personen;
- Präzisierung der Zuordnungskriterien zu den Pflegegeldstufen und für Mindestinstufungen.

Inhalt:

- Aufnahme der emeritierten Hochschulprofessoren, der Verbrechenopfer und einer Verordnungsermächtigung für ehemalige Freiberufler und deren Hinterbliebene in das Gesetz;
- kein Ruhen des Pflegegeldes bei einem stationären Aufenthalt im Umfang der Beitragsleistung einer begünstigten Weiterversicherung;
- kein Ruhen des Pflegegeldes bei einem stationären Aufenthalt, wenn die Pflegeperson als Begleitperson mitaufgenommen wird;
- Ermöglichung der Anwesenheit einer Vertrauensperson bei der Untersuchung und Berücksichtigung der Pflegedokumentation;
- Neudefinition der Pflegegeldstufen 3 bis 7;
- Präzisierung der Mindestinstufungen für hochgradig sehbehinderte, blinde und taubblinde Personen sowie von Personen, die zur eigenständigen Lebensführung überwiegend auf den aktiven Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen sind, und Aufnahme in das Gesetz;
- Schaffung einer besonderen Auszahlungsvorschrift bei Zahlungsverzug bei Inanspruchnahme ambulanter und teilstationärer Pflegeleistungen;
- verpflichtende Sachleistung, wenn der Zweck des Pflegegeldes nicht erreicht wird.

Alternativen:

Beibehaltung des bisherigen, unzulänglichen Zustandes.

Kosten:

Jahr 1999	rund 470 Millionen Schilling,
Jahr 2000	rund 530 Millionen Schilling,
Jahr 2001	rund 550 Millionen Schilling,
Jahr 2002	rund 560 Millionen Schilling.

Konformität mit EU-Recht:

Ist gegeben.

Erläuterungen

Allgemeiner Teil

Da seit dem Inkrafttreten des Bundespflegegeldgesetzes mit Wirkung vom 1. Juli 1993 nunmehr ein Zeitraum verstrichen ist, in welchem umfassende Erfahrungen bei der Vollziehung gesammelt werden konnten, wurde eine Evaluierung des Gesetzes durchgeführt. Basis dieser Evaluierung waren neben den gewonnenen Erfahrungen die wissenschaftliche Begleitung (Studie Prof. Badelt et al. über die Auswirkungen des Pflegevorsorgesystems) sowie die ergangene Judikatur des Obersten Gerichtshofes zum Bundespflegegeldgesetz.

Die Maßnahmen in der gegenständlichen Novelle sollen ein erster Schritt zur Umsetzung der Evaluierungsergebnisse sein, weil auch für weitere Bereiche der Pflegevorsorge, die durch die Novelle nicht erfaßt sind, Änderungen in Diskussion stehen. Die bisher vorliegenden Vorschläge gehen allerdings von unterschiedlichen Voraussetzungen aus und bedürfen deshalb noch der Harmonisierung. Insbesondere ist für die Realisierung dieser Vorschläge die Schaffung der Rahmenbedingungen, wie sie die Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gemäß Art. 15a B-VG über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen vorsieht, noch weiter voranzutreiben. Grundlage für weitere Umsetzungen werden die Bedarfs- und Entwicklungspläne der Länder sein, die zum Teil bereits vorliegen.

In der gegenständlichen Novelle soll im Sinne einer umfassenden Pflegevorsorge der anspruchsberechtigte Personenkreis um die emeritierten Hochschulprofessoren und die Verbrechensopfer erweitert werden bzw. die Kompetenz für die Freiberufler sowie deren Hinterbliebene klar normiert werden.

Mit dem Arbeits- und Sozialrechts-Änderungsgesetz 1997 (ASRÄG 1997), BGBl. I Nr. 139/1997, wurde mit Wirkung vom 1. Jänner 1998 im Bereich der Pensionsversicherung eine begünstigte Weiterversicherung für Personen eingeführt, die einen nahen Angehörigen mit einem Pflegebedarf im Ausmaß der Stufe 5, 6 oder 7 betreuen und aus diesem Grunde ihre Erwerbstätigkeit aufgeben mußten. Es soll daher bei einem stationären Aufenthalt eines Pflegegeldbeziehers das Pflegegeld im Umfang der Beitragsleistung einer begünstigten Weiterversicherung weiter geleistet werden.

Überdies soll die Situation pflegebedürftiger Menschen in der Weise verbessert werden, daß bei einem stationären Aufenthalt kein Ruhen des Pflegegeldes eintreten soll, wenn die Pflegeperson als Begleitperson stationär mit aufgenommen wird.

Durch die Neudefinition des Zuordnungskriteriums zur Pflegegeldstufe 4 soll eine gerechtere Verteilung, insbesondere im Hinblick auf die zu große Bandbreite der Pflegegeldstufe 3, und eine Verbesserung der Situation der schwer pflegebedürftigen Personen bewirkt werden. Überdies sind von dieser Maßnahme auch positive arbeitsmarktpolitische Auswirkungen zu erwarten. Wie die Studie von Prof. Badelt et al. gezeigt hat, nimmt dieser Personenkreis schon bisher häufig soziale Dienste in Anspruch. Durch die Verbesserungen bei der Zuordnung werden die Menschen nunmehr verstärkt in die Lage versetzt, soziale Dienste zu beanspruchen. Die Neudefinition der Pflegegeldstufen 6 und 7 entspricht im Ergebnis der Einstufungen im wesentlichen den bisherigen Kriterien. Die Zuordnungskriterien sollen aber zur Klarstellung und aus Gründen der Rechtssicherheit konkreter umschrieben werden, womit auch den vermehrten Forderungen diverser Stellen (zB Volksanwaltschaft) nach größerer Bestimmtheit nachgekommen würde. Die Definitionen der Kriterien folgen weitgehend der bisher ergangenen Judikatur des Obersten Gerichtshofes zu den Stufen 6 und 7.

Als weitere Maßnahme sollen aus Gründen der Rechtssicherheit die Mindesteinstufungen, die derzeit in der Einstufungsverordnung geregelt sind und in den Richtlinien des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger präzisiert werden, ins Bundespflegegeldgesetz Aufnahme finden. Damit soll auch den besonderen pflegerelevanten Bedürfnissen der hochgradig sehbehinderten, blinden und taubblinden Personen und jener Gruppe von schwerbehinderten Menschen, die zur selbständigen Lebensführung auf den aktiven Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen sind, Rechnung getragen werden. In Hinkunft soll anhand der medizinisch eindeutigen Diagnose und den damit verbundenen Funktionsausfällen der weitgehend gleichartige Pflegebedarf in Form einer Mindesteinstufung berücksichtigt werden. Die Neufassung dient auch der präziseren Umschreibung dieses Personenkreises, da bisher eine sehr breite Palette von Auslegungsmöglichkeiten bestanden und damit zu Problemen in der Einstufung geführt hat.

Nachdem bereits im Arbeits- und Sozialrechts-Änderungsgesetz 1997 die Verbesserung der sozialrechtlichen Stellung der Pflegepersonen enthalten ist, soll auch die rechtliche Situation pflegebedürftiger Personen verbessert werden. So soll bei der Untersuchung der pflegebedürftigen Person die Möglichkeit der Beiziehung einer Vertrauensperson geschaffen werden. Außerdem soll bei der Begutachtung eine vorhandene Pflegedokumentation im ambulanten und stationären Bereich jedenfalls berücksichtigt

10

1186 der Beilagen

werden. Schließlich soll zur Sicherstellung eines kontinuierlichen Pflegegeldbezuges im Falle einer befristeten Zuerkennung eines Pflegegeldes die weitere Zuerkennung des Pflegegeldes mit dem auf den Ablauf der Frist folgenden Monat gesichert werden.

Die gegenständliche Novelle bedingt einen Mehraufwand von rund 470 Millionen Schilling im Jahr 1999, von rund 530 Millionen Schilling im Jahr 2000, von rund 550 Millionen Schilling im Jahr 2001 und von rund 560 Millionen Schilling im Jahr 2002. Ab dem Jahr 2003 wird sich der Mehraufwand etwa auf dem Stand des Jahres 2002 bewegen, weil zu diesem Zeitpunkt im wesentlichen die Integration in das neue System erfolgt sein wird. Zur Bewertung des Mehraufwandes ist allerdings anzumerken, daß es auch bei unverändertem System auf Grund der bisherigen Judikatur zu Ausgabensteigerungen kommen würde.

Die Zuständigkeit des Bundes zur Erlassung und Vollziehung dieses Bundesgesetzes gründet sich auf die Verfassungsbestimmung des Artikel I des Bundespflegegeldgesetzes.

Finanzielle Erläuterungen – Gesamtbedarf

Jahr 1999	Jahr 2000	Jahr 2001	Jahr 2002
472,4 Mio. S	527,7 Mio. S	546,8 Mio. S	560,4 Mio. S

1) Mehraufwand bei Änderung der Zuordnungskriterien für die Stufe 4

Jahr 1999	Jahr 2000	Jahr 2001	Jahr 2002
467,7 Mio. S	519,8 Mio. S	538,8 Mio. S	552,3 Mio. S

2) Mehraufwand bei Einbeziehung emeritierter Hochschulprofessoren

Jahr 1999	Jahr 2000	Jahr 2001	Jahr 2002
2,8 Mio. S	5,5 Mio. S	5,6 Mio. S	5,7 Mio. S

3) Mehraufwand bei Einbeziehung der Verbrechensopfer

Jahr 1999	Jahr 2000	Jahr 2001	Jahr 2002
0,45 Mio. S	0,9 Mio. S	0,92 Mio. S	0,94 Mio. S

4) Mehraufwand bei Einbeziehung ehemaliger Freiberufler

Es entstehen derzeit keine unmittelbaren Kosten, da im § 3 Abs. 3 nur eine Verordnungsermächtigung für die Einbeziehung normiert wird.

5) Mehraufwand bei Änderung der Ruhensbestimmungen bei Vorliegen einer begünstigten Weiterversicherung

Der Mehraufwand ist derzeit noch nicht genau quantifizierbar, da noch keine Erfahrungswerte über die Inanspruchnahme der begünstigten Weiterversicherung vorliegen. Der geschätzte Mehraufwand wird maximal 0,4 Mio. S pro Jahr betragen.

6) Mehraufwand bei Änderung der Ruhensbestimmungen

Jahr 1999	Jahr 2000	Jahr 2001	Jahr 2002
1,06 Mio. S	1,06 Mio. S	1,06 Mio. S	1,06 Mio. S

Berechnung des Gesamtbedarfes – Mehraufwand (Angaben in Mio. S)

Maßnahme	Jahr 1999	Jahr 2000	Jahr 2001	Jahr 2002
1)	467,70	519,80	538,80	552,30
2)	2,80	5,50	5,60	5,70
3)	0,45	0,90	0,92	0,94
4)	0,00	0,00	0,00	0,00
5)	0,40	0,40	0,40	0,40

1186 der Beilagen

11

6)	1,06	1,06	1,06	1,06
Gesamt	472,41	527,66	546,78	560,40

Besonderer Teil

Zu Z 1 (§ 3 Abs. 1 Z 4):

Die bisherigen lit. e, f und g sollen entfallen, da die Salinenarbeiter-Pensionsordnung 1967, BGBl. Nr. 5/1968, das Post- und Telegraphenpensionsgesetz 1967, BGBl. Nr. 231, und das Bundesgesetz vom 1. Juli 1967 über die Pensionsansprüche der Zivilbediensteten der ehemaligen k. u. k. Heeresverwaltung und ihrer Hinterbliebenen, BGBl. Nr. 255/1967, aufgehoben wurden und die Ansprüche dieses Personenkreises nunmehr in §§ 1 Abs. 10, 57a, 57b und 57c Pensionsgesetz 1965 geregelt sind.

Emeritierte Universitäts(Hochschul)professoren haben derzeit keinen Anspruch auf Pflegegeld nach diesem Bundesgesetz. Da der Emeritiertenbezug die Altersversorgung der Betroffenen darstellt und deswegen auch in das Pensionsgesetz 1965 aufgenommen wurde, sollen emeritierte Professoren dem Grundkonzept der Pflegevorsorge entsprechend in den anspruchsberechtigten Personenkreis des BPGG aufgenommen werden.

Zu Z 2 und Z 14 (§ 3 Abs. 1 Z 8 und § 22 Abs. 1 Z 7):

Im Sinne einer umfassenden Pflegevorsorge sollen auch Bezieher einer Hilfeleistung nach § 2 Z 1 (Ersatz des Verdienst- oder Unterhaltentganges) oder von gleichartigen Ausgleichen nach dem Verbrechenopfergesetz einen Anspruch auf Pflegegeld haben. Diese Verbesserung der Versorgung von Verbrechenopfern wird in jenen Fällen zum Tragen kommen, in denen die Pflegebedürftigkeit auf Grund akusaler Leiden überwiegt. Über diese Ansprüche sollen die Bundesämter für Soziales und Behindertenwesen entscheiden.

Zu Z 3 (§ 3 Abs. 2):

Von den Entscheidungsträgern wurde im Rahmen der Begutachtung auf folgende Problematik hingewiesen:

Durch das Abstellen auf den Leistungsbezug stellt sich die Frage der Zuständigkeit in Fällen, in denen die Grundleistung zur Gänze ruht, noch nicht angefallen ist oder auf Grund von Anrechnungsbestimmungen zur Gänze nicht ausgezahlt wird (zB §§ 86, 90 und 265 ASVG). Mit der vorliegenden Regelung soll eine legistische Klarstellung herbeigeführt werden.

Zu Z 3 (§ 3 Abs. 3):

Personen, die eine wiederkehrende Leistung aus einem Versorgungs- bzw. Wohlfahrtsfonds einer beruflichen Vertretung der Freiberufler beziehen, haben nach der geltenden Rechtslage weder einen Anspruch auf Bundes- noch auf Landespflegegeld. Diese Lücke im Gesamtsystem der Pflegevorsorge soll geschlossen werden. Der Oberste Gerichtshof hat in einem Einzelfall (10 ObS 2189/96a vom 5. November 1996) erkannt, daß die Gewährung von Pflegegeld an Hinterbliebene von Freiberuflern, welche weder in die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung noch in den Geltungsbereich des BPGG einbezogen sind, nach der gegebenen Verfassungslage eine Aufgabe des Bundes ist. Hinterbliebene sowie (ehemalige) Kammermitglieder, die eine in Abs. 2 aufgezählte wiederkehrende Pensionsleistung beziehen, sollen daher in den anspruchsberechtigten Personenkreis des BPGG einbezogen werden können.

Personen, die einen Anspruch auf eine Pension oder eine gleichartige Leistung nach bundes- oder landesgesetzlichen Vorschriften haben, erhalten bei Erfüllung der übrigen Voraussetzungen schon bisher ein Pflegegeld. Für diesen Personenkreis besteht daher keine Versorgungslücke.

Zu Z 4 (§ 4 Abs. 2):

Die Evaluierung der Einstufung nach dem Bundespflegegeldgesetz zeigt, daß auf Grund der praktischen Erfahrungen und der Judikatur entsprechende Adaptierungen und Klarstellungen erforderlich sind.

Innerhalb der Stufe 3 tritt etwa eine breite Streuung auf, die sachlich nicht ganz vertretbar erscheint. Es finden sich in dieser Stufe sowohl pflegebedürftige Menschen mit relativ großer Selbständigkeit, die zwar für einzelne Verrichtungen eine volle oder teilweise Hilfestellung benötigen, aber generell betrachtet in ihrem unmittelbaren Wohnbereich noch relativ mobil sind, als auch eine kleine Gruppe von Pflegegeldbeziehern, die nahezu bettlägrig ist.

Durch die Herabsetzung des durchschnittlichen Pflegebedarfes von mehr als 180 Stunden auf mehr als 160 Stunden als Voraussetzung für ein Pflegegeld in Höhe der Stufe 4 soll sichergestellt werden, daß sämtliche Pflegebedürftige der Stufe 3, deren Pflege doch schon sehr aufwendig ist, in Hinkunft ein Pflegegeld in Höhe der Stufe 4 erhalten.

Bis zur Stufe 4 erfolgt die Abgrenzung bisher ausschließlich nach dem zeitlichen Pflegeaufwand. In diesem Bereich gab es auch in der Praxis kaum Unklarheiten; die Betroffenen bzw. deren Pflegepersonen können die einzelnen Kriterien und Stufenzuordnungen gut nachvollziehen. Für die Stufen 5, 6 und 7 sind schon bisher zusätzliche Qualitätskriterien entscheidungsrelevant. Besonders problematisch wird jedoch von den Pflegepersonen der Begriff der "dauernden Beaufsichtigung" angesehen. Dabei handelt es sich auch um einen umgangssprachlichen Begriff, der in vielen Fällen von den pflegenden Angehörigen anders als vom Gesetzgeber beabsichtigt interpretiert wird. Diese fühlen sich verständlicherweise verpflichtet, einen Pflegebedürftigen nicht alleine zu lassen, auch wenn ihm de facto keine unmittelbare Gefahr droht, das heißt keine Notwendigkeit einer dauernden Beaufsichtigung im Sinne des Gesetzes vorliegt. Die Pflegepersonen können daher die Einstufung in eine niedrigere Pflegegeldstufe oftmals nicht akzeptieren. Zur Klarstellung und aus Gründen der Rechtssicherheit erscheint es erforderlich, die Abgrenzungskriterien für die Stufen 6 und 7 deutlicher zu definieren. Die Definitionen der Kriterien folgen weitgehend der bisher ergangenen Judikatur des Obersten Gerichtshofes zu den Stufen 6 und 7.

Für die Zuordnung in die Stufe 6 sollen neben dem zeitlichen Ausmaß von mehr als durchschnittlich 180 Stunden pro Monat entweder zusätzliche unkoordinierbare Pflegemaßnahmen oder die dauernde Anwesenheit einer Pflegeperson wegen Eigen- oder Fremdgefährdung notwendig sein. Zeitlich unkoordinierbare Pflegemaßnahmen liegen dann vor, wenn ein im vorhinein festgelegter Pflegeplan nicht eingehalten werden kann und auch regelmäßig während der Nachtstunden, dh. nahezu jede Nacht, tatsächlich Betreuungsmaßnahmen erbracht werden müssen.

Zeitlich unkoordinierbare Pflegemaßnahmen sind etwa dann zu erbringen, wenn wegen einer Schlucklähmung regelmäßiges Absaugen oder Aufsetzen des Pflegebedürftigen erforderlich ist. Auch das Beruhigen und Zurückbringen bei nächtlicher Verwirrtheit und Umtriebigkeit wird – im Sinne der Mobilitätshilfe im engeren Sinn – darunter zu verstehen sein.

Die dauernde Anwesenheit einer Pflegeperson im unmittelbaren Wohnbereich kann bei Menschen mit geistiger Behinderung oder einer psychischen Erkrankung dann notwendig sein, wenn die Gesundheit des Pflegebedürftigen selbst oder einer anderen Person gefährdet ist. Wenn jemand beispielsweise auf Grund der geistigen Behinderung oder psychischen Erkrankung zu tätlichen Angriffen gegenüber Dritten neigt, ist eine Pflegeperson zur Verhinderung dieser aggressiven Handlungen erforderlich; verbale Attacken sind darunter nicht zu verstehen. Beispiel für eine Eigengefährdung wäre etwa, wenn der geistig Behinderte oder psychisch Kranke wiederholt mit dem Kopf gegen die Wand schlägt und durch die Pflegeperson daran gehindert werden muß. Eine dauernde Anwesenheit ist nur dann notwendig, wenn eine solche Gefahr wahrscheinlich ist. Die alleinige Möglichkeit einer derartigen Situation reicht nicht aus. Für die Zuerkennung der Stufe 6 ist eine Sitzwache neben dem Bett nicht erforderlich; es genügt die weitgehend permanente Anwesenheit einer Pflegeperson im Wohnbereich bzw. in unmittelbarer Nähe des Pflegebedürftigen.

Die Neudefinition der Stufe 7 dient gleichfalls der Beseitigung von Abgrenzungsproblemen. Anstelle des Kriteriums "praktische Bewegungsunfähigkeit" sollen in das Gesetz in Anlehnung an die Judikatur des Obersten Gerichtshofes die Begriffe "zielgerichtete Bewegungen" und "funktionelle Umsetzung" Aufnahme finden. In den Fällen der Z 1 ist eine funktionelle Umsetzung, das heißt aktive Durchführung willentlich geplanter Bewegungen keiner der vier Extremitäten möglich. Kann der Pflegebedürftige beispielsweise durch den Einsatz von hochtechnischen Geräten mit dem Mund oder den Augen eine willentlich geplante Aktion durchführen – zB langsamst am PC Worte schreiben –, ist er trotzdem in die Stufe 7 einzuordnen, da für nahezu alle Alltagsverrichtungen und Tätigkeiten die Hilfe einer anderen Person notwendig ist. Bei diesen Personen ist etwa auch die Hilfestellung beim Trinken in Form vom Führen des Glases und die richtige Lagerung dazu erforderlich. Dieser Pflegeeinsatz muß rund um die Uhr geleistet werden und erfordert auch ein hohes Maß an praktischem Wissen der Pflegeperson.

Ein gleichzuachtender Zustand liegt etwa dann vor, wenn der pflegebedürftige Mensch an sich noch über eine gewisse Mobilität verfügt, diese aber insbesondere auf Grund des Angewiesen-Seins auf bestimmte lebenserhaltende technische Geräte nicht nützen kann und dadurch für alle Alltagsverrichtungen auf die Hilfe einer Pflegeperson angewiesen ist. Darunter ist etwa nicht die

stundenweise Einschränkung der Beweglichkeit wegen der Durchführung von Infusionen – wie es auch bei der Dialyse vorkommt – zu verstehen.

Zu Z 4 (§ 4 Abs. 3):

Durch die vorgeschlagene Ergänzung soll die schon bisher übliche und der Judikatur des Obersten Gerichtshofes entsprechende Vorgangsweise aus Gründen der Rechtssicherheit in das Gesetz aufgenommen werden.

Das Pflegegeld hat den Zweck, in Form eines Beitrages pflegebedingte Mehraufwendungen pauschaliert abzugelten. Da Kinder und Jugendliche auch ohne Behinderung bestimmte Verrichtungen nicht selbständig durchführen können, wird bei der Beurteilung des Pflegebedarfes nur jenes Ausmaß an Betreuung und Hilfe berücksichtigt, das über das altersmäßig erforderliche Ausmaß hinausgeht. So können etwa auch nichtbehinderte Kinder und Jugendliche üblicherweise sämtliche Hilfsverrichtungen – mit Ausnahme der Mobilitätshilfe im weiteren Sinn – bis etwa zum 14. Lebensjahr nicht selbständig durchführen, weshalb ein Hilfsbedarf bei diesen Verrichtungen im Regelfall erst nach diesem Zeitpunkt zu berücksichtigen sein wird. Selbstverständlich muß jedoch im Einzelfall eine verzögerte Entwicklung durch körperliche, geistige oder psychische Defizite bei der Beurteilung des Pflegebedarfes berücksichtigt werden.

Entsprechend den zu erwartenden Entwicklungsschritten wird es auch erforderlich sein, in relativ kurzen Zeitabständen Nachuntersuchungen vorzunehmen.

Zu Z 5, Z 8 und Z 16 (§§ 4a, 9 Abs. 1 und 25 Abs. 1):

In das Bundespflegegeldgesetz sollen auch Personen Aufnahme finden, die nicht pflegebedürftig im klassischen Sinn sind. Damit soll auch den besonderen pflegerlevanten Bedürfnissen der hochgradig sehbehinderten, blinden und taubblinden Personen und jener Gruppe von schwerbehinderten Menschen, die zur selbständigen Lebensführung auf den aktiven Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen sind, Rechnung getragen werden. In Zukunft soll anhand der medizinisch eindeutigen Diagnose und den damit verbundenen Funktionsausfällen der weitgehend gleichartige Pflegebedarf in Form einer Mindesteinstufung berücksichtigt werden. Diese Neufassung dient der präziseren Umschreibung des Personenkreises, da bisher eine sehr breite Palette von Auslegungsmöglichkeiten bestanden und damit zu Problemen in der Einstufung geführt hat.

Die Mindesteinstufung soll nicht nur auf das Hilfsmittel Rollstuhl abgestellt, sondern mit dem Vorliegen bestimmter Diagnosen verknüpft werden. So kann sichergestellt werden, daß bei der Mindesteinstufung jener Personenkreis an behinderten Menschen erfaßt wird, der zur selbstbestimmten Lebensführung auf den aktiven Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen ist. Der Rollstuhl dient dieser Personengruppe zur Überwindung der Mobilitätseinschränkung und wird völlig selbständig allenfalls unter Nutzung technischer Adaptierungen (wie etwa einem elektrischen Antrieb) gehandhabt. Damit wird dieser Gruppe die selbstbestimmte Teilnahme am gesellschaftlichen Leben, die Integration bei der Ausbildung und Berufsausübung usw. erleichtert.

Als Abgrenzungskriterien werden die Ausfallserscheinungen bei bestimmten Krankheits- und Behinderungsmustern herangezogen. Die im Regelfall typischen Pflegemaßnahmen, die grundsätzlich auch bei der funktionellen Beurteilung des Pflegebedarfes relevant sind, werden dem Mobilitätsbedarf dieser Gruppen entsprechend berücksichtigt.

Vor Vollendung des 14. Lebensjahres ist eine diagnosebezogene Mindesteinstufung bei Personen, die zur eigenständigen Lebensführung überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen sind, aus ärztlicher Sicht nicht zweckmäßig, da bei Kindern der Erfolg rehabilitativer Maßnahmen in vielen Fällen noch nicht abgeschätzt werden kann. Es ist auch die Persönlichkeitsreife abzuwarten, um die wichtigen Aspekte der psychischen Verarbeitung beurteilen zu können.

Eine Mindesteinstufung in Stufe 3 ist dann gerechtfertigt, wenn auf Grund der angeführten Diagnosen eine derart schwere Beeinträchtigung der Gehfähigkeit vorliegt, daß der Pflegebedürftige zur Fortbewegung innerhalb und außerhalb der Wohnung überwiegend auf den selbständigen Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen ist. Die oberen Extremitäten sind hinsichtlich grober Kraft und Feinmotorik nicht betroffen. Der Pflegebedürftige kann selbständig einen Transfer in und aus dem Rollstuhl durchführen und einen mechanischen Rollstuhl selbständig und aktiv benutzen.

Eine Mindesteinstufung in Stufe 4 ist dann vorzunehmen, wenn zusätzlich eine Blasen-/Mastdarm-lähmung oder eine Harn-/Stuhlinkontinenz vorliegt.

14

1186 der Beilagen

Eine Mindesteinstufung in Stufe 5 ist dann gerechtfertigt, wenn neben dem aktiven Gebrauch eines Rollstuhles, erforderlichenfalls auch eines Elektrorollstuhles, eine derart schwere Beeinträchtigung der oberen Extremitäten vorliegt, daß zum Transfer in und aus dem Rollstuhl die Hilfe einer anderen Person notwendig ist.

Um eine möglichst objektive Beurteilung der Sehbehinderung unabhängig von Alter und Berufstätigkeit zu ermöglichen, soll die entsprechende Sehleistung als Einstufungskriterium definiert werden. Grundlage stellt jedenfalls immer eine augenfachärztliche Untersuchung, bestehend aus einer Visusbestimmung und der Feststellung der Gesichtsfeldeinschränkung, dar. Die nun exakt definierten Werte der Sehleistung entsprechen aus augenfachärztlicher Sicht der bisherigen in der Einstufungsverordnung zum BPGG allgemein gefaßten Definition der hochgradigen Sehbehinderung und Blindheit. Die Mindesteinstufung für hochgradig sehbehinderte und blinde Menschen stellt eine lex specialis dar, die Vorschrift des § 4 Abs. 3 ist daher in diesen Fällen nicht anzuwenden.

Die Mindesteinstufung schließt natürlich nicht aus, daß ein höheres Pflegegeld zu leisten ist, wenn auf Grund weiterer Behinderungen die Voraussetzungen für eine höhere Einstufung vorliegen. Der Abs. 7 normiert daher, daß in diesen Fällen ein höheres Pflegegeld gebührt. Eine Addition der bei dieser funktionellen Beurteilung ermittelten Stundenwerte mit den der Mindesteinstufung zugrundeliegenden Zeitwerten ist nicht zulässig. Im übrigen ist zu beachten, daß es sich bei den in § 4a geregelten Fällen um Mindesteinstufungen handelt, dh. daß etwa bei Vorliegen einer Multiplen Sklerose allein und bei entsprechendem Pflegebedarf auch zB ein Pflegegeld der Stufe 6 gewährt werden kann.

Die Regelungen der §§ 9 Abs. 1 und 25 Abs. 1 sollen entsprechend legislatisch angepaßt werden.

Zu Z 7 (§ 7 zweiter Satz):

Die Erhöhung der Familienbeihilfe für erheblich behinderte Kinder gemäß § 8 Abs. 4 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 ab 1. Jänner 1999 im Ausmaß von 125 S monatlich sowie ab 1. Jänner 2000 im Ausmaß von 150 S monatlich soll auch jenen erheblich behinderten Kindern, die Pflegegeld beziehen, in vollem Ausmaß zugute kommen. Es ist daher erforderlich, den Betrag der erhöhten Familienbeihilfe, der derzeit gemäß § 7 angerechnet wird, ausdrücklich in das Gesetz aufzunehmen.

Zu Z 8 (§ 9):

Wenn in Ausnahmefällen zum Zeitpunkt der Gewährung oder Erhöhung des Pflegegeldes bereits feststeht, daß eine Anspruchsvoraussetzung zu einem bestimmten Zeitpunkt mit Sicherheit oder sehr hoher Wahrscheinlichkeit wegfallen wird, erfolgt eine befristete Zuerkennung des Pflegegeldes. Nach der derzeitigen Rechtslage könnte die Leistung erst wieder ab dem auf die Antragstellung folgenden Monat zuerkannt werden.

Mit der vorgeschlagenen Regelung soll in solchen Fällen ein kontinuierlicher Bezug eines Pflegegeldes sichergestellt werden, wenn die Anspruchsvoraussetzungen vorliegen und die Gewährung des Pflegegeldes binnen drei Monaten nach dessen Wegfall beantragt wird.

Durch die Ergänzung im Abs. 3 wird die bereits bestehende Praxis bei einer Aliquotierung des Pflegegeldes ausdrücklich im Gesetz normiert.

Zu Z 9 (§ 11 Abs. 3):

Zur Verfahrensvereinfachung und zur verstärkten Hereinbringung von Überbezügen an Pflegegeld soll künftig die Aufrechnung mit der Grundleistung jenes Entscheidungsträgers, der auch für die Leistung des Pflegegeldes zuständig ist, möglich sein. Die aufgenommene Bestimmung folgt im wesentlichen § 103 Abs. 1 Z 2 und Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG).

Die Bestimmung soll dann zur Anwendung gelangen, wenn eine Aufrechnung des Überbezuges mit dem Pflegegeld nicht oder nicht zur Gänze – über einen längeren Zeitraum betrachtet – durchgeführt werden kann, wobei die Hälfte der Grundleistung jedenfalls frei zu bleiben hat. Die Aufrechnung mit der Grundleistung wird nur dann vorzunehmen sein, wenn dies im Hinblick auf die wirtschaftlichen Verhältnisse zu keinen Härten führt. Kann auch keine Aufrechnung mit der Grundleistung stattfinden, ist das zu Unrecht empfangene Pflegegeld zurückzufordern.

Insbesondere auf Grund der Zweckbestimmung des Pflegegeldes ist die Aufrechnung einer zu Unrecht empfangenen Pensionsleistung usw. auf das Pflegegeld natürlich weiterhin unzulässig.

Zu Z 10 (§ 12):

Nach der derzeitigen Gesetzeslage ruht das Pflegegeld auch während eines Kuraufenthaltes in einer Krankenanstalt, sofern ein Träger der Sozialversicherung, der Bund oder eine Krankenfürsorgeanstalt für die Kosten aufkommt. Wenn eine Kur allerdings in einer Einrichtung absolviert wird, die nicht als Krankenanstalt im Sinne der §§ 1 und 2 des Krankenanstaltengesetzes gilt, wird das Pflegegeld weiter geleistet. Da diese Unterscheidung sachlich nicht zu begründen ist, soll normiert werden, daß das Pflegegeld auch in diesen Fällen ruht. Durch die Aufnahme der Wortfolge "einer stationären Einrichtung für medizinische Maßnahmen der Rehabilitation, Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge, zur Festigung der Gesundheit oder der Unfallheilbehandlung im In- oder Ausland" sollen alle Arten einer stationären Unterbringung bei Rehabilitations-, Kur-, Genesungs- und Erholungsaufenthalten erfaßt werden.

Durch die Formulierung "überwiegend aufkommt" soll sichergestellt werden, daß ein Ruhen auch dann eintritt, wenn vom Pflegebedürftigen Eigenleistungen in Form von Zuzahlungen bzw. Spitalskostenbeiträge zu leisten sind.

Durch die Einfügung der Landesfonds als mögliche Kostenträger soll der durch die Krankenanstaltengesetz-Novelle 1996, BGBl. Nr. 751/1996, eingeführten leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung Rechnung getragen werden.

Derzeit ist das Pflegegeld bis zum Beginn der fünften Woche weiter zu leisten, wenn der Pflegegeldbezieher trotz des stationären Aufenthaltes pflegebedingte Kosten zu tragen hat, die sich aus einem zumindest der Unfallversicherungspflicht unterliegenden Dienstverhältnis mit einer Pflegeperson ergeben. Das Pflegegeld soll auch dann weiter geleistet werden, wenn die Pflegeperson nach § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG pflichtversichert ist und der Pflegegeldbezieher in diesem Zusammenhang weiterhin anfallende Aufwendungen nachweist. Um den Pflegegeldbezieher in die Lage zu versetzen, ausreichend zu disponieren, soll nunmehr der Weiterbezug des Pflegegeldes für die Dauer von längstens drei Monaten ermöglicht werden und auch darüber hinaus, wenn dadurch soziale Härtefälle vermieden werden können.

Mit dem Arbeits- und Sozialrechts-Änderungsgesetz 1997 – ASRÄG 1997 (BGBl. I Nr. 139/1997) wurde mit Wirkung vom 1. Jänner 1998 im Bereich der Pensionsversicherung eine begünstigte Weiterversicherung für Personen eingeführt, die einen nahen Angehörigen mit einem Pflegebedarf im Ausmaß der Stufe 5, 6 oder 7 betreuen und aus diesem Grunde ihre Erwerbstätigkeit aufgeben mußten. In diesen Fällen übernimmt der Bund den fiktiven Dienstgeberbeitrag. Da anzunehmen ist, daß der auf die Pflegeperson entfallende Beitragsteil durch das Pflegegeld finanziert wird, soll daher auch für diese Fälle eine Ausnahmebestimmung geschaffen werden.

Bei stationärem Aufenthalt von Kindern, unmündigen Minderjährigen oder geistig Behinderten wird manchmal auch eine Begleitperson stationär mit aufgenommen. Die Anwesenheit einer vertrauten Betreuungsperson liegt im Interesse des Pflegebedürftigen, weil damit bessere Aussichten auf Genesung und intensivere Betreuungsmaßnahmen gewährleistet werden. Das Ruhen des Pflegegeldes in diesen Fällen stellt zweifellos eine Härte dar, zumal die anwesende Pflegeperson häufig einen Teil der Pflege (zB tägliche Körperpflege, Füttern) erbringt. Außerdem erwachsen der Begleitperson in vielen Fällen wesentliche zusätzliche Aufenthaltskosten, die der jeweilige Rechtsträger einer Krankenanstalt wegen der Unterbringungsleistungen für diese Begleitperson verrechnet.

Bei der Formulierung "weil der Aufenthalt ohne diese nicht möglich wäre" ist insbesondere an Kuraufenthalte gedacht, bei denen das erforderliche Pflegepersonal in der jeweiligen Einrichtung nicht vorhanden ist.

Aus Gründen der Einheitlichkeit und administrativen Vereinfachung wird der Betrag, der im Falle eines stationären Aufenthaltes ruht, unter Zugrundelegung eines Dreißigstels des monatlichen Pflegegeldes ermittelt. Diese Berechnungsart soll nunmehr auch in das Gesetz aufgenommen werden.

Zu Z 11 (§ 18 Abs. 2):

Mit dieser Bestimmung soll ein Sonderfall einer Auszahlung bei Inanspruchnahme ambulanter und teilstationärer Pflegeleistungen geschaffen werden. Unter Pflegeleistungen sind nur Maßnahmen der Betreuung und Hilfe im Sinne der Einstufungsverordnung zum BPGG zu verstehen. Eine Auszahlung des Pflegegeldes an den Empfänger des Kostenersatzes kommt nur in Betracht, wenn die pflegebedürftige Person mit der Zahlung des Kostenersatzes mindestens zwei Monate im Verzug ist. Ein allfälliger Differenzbetrag zur jeweiligen Pflegegeldstufe gebührt dem Pflegebedürftigen. Der Zweck dieser Regelung besteht darin, die Treffsicherheit der Transferleistung zu verbessern und durch direkte

16

1186 der Beilagen

Auszahlung des Pflegegeldes an den Leistungserbringer bei Zahlungsverzug den Verwaltungsaufwand zur Hereinbringung und Exekution von Forderungen zu vermeiden.

Nach der ständigen Judikatur des Obersten Gerichtshofes ist die Auszahlung einer dem Grunde und der Höhe nach unbestrittenen Leistung keine Leistungssache und daher den ordentlichen Gerichten entzogen und fällt somit nicht in die sukzessive Kompetenz.

Zu Z 12 (§ 20 Abs. 1):

Anstelle der bisher bestehenden Ermessensbestimmung soll eine Verpflichtung zum Ersatz des Pflegegeldes durch Sachleistungen normiert werden, wenn der durch das Pflegegeld angestrebte Zweck nicht erreicht wird. Diese Maßnahme soll dazu beitragen, die Treffsicherheit dieser Transferleistung weiter zu verbessern.

Die bisherige Praxis hat gezeigt, daß beim Ersatz des Pflegegeldes durch Sachleistungen in Einzelfällen die Anspruchsberechtigten die Annahme der Sachleistungen ohne triftigen Grund verweigern. In derartigen Fällen soll als Rechtsfolge der entsprechende Anspruch auf Pflegegeld in Hinkunft für die Dauer der Weigerung ruhen, zumal der Zweck der Leistung (§ 1) nicht erreicht werden kann und andererseits Sachleistungen gegen den ausdrücklichen Willen der pflegebedürftigen Person nicht erbracht werden können.

Zu Z 6, Z 14 und Z 20 (§ 6 Abs. 2 Z 5, § 22 Abs. 1 Z 8 und 9 sowie § 33 Abs. 4):

Auf Wunsch des Landes Oberösterreich soll in dessen Bereich aus verfahrensökonomischen Gründen über Ansprüche auf Pflegegeld zu einer Leistung nach dem Landeslehrer-Dienstrechtsgesetz (LDG 1984) nicht mehr der Landeshauptmann, sondern der Landesschulrat entscheiden. Diesem Umstand wird durch Aufnahme des Landesschulrates als Entscheidungsträger im Bereich des Bundeslandes Oberösterreich – auch für laufende Verfahren – Rechnung getragen. Durch die Neufassung des § 22 Abs. 1 Z 8 ist der letzte Satz des § 33 Abs. 4 entbehrlich.

Zur Besorgung der bisher vom Bundesrechenamt – Bereich Datenverarbeitung – wahrgenommenen Aufgaben wurde die Bundesrechenzentrum GmbH errichtet (BGBl. Nr. 757/1996). Alle übrigen Zuständigkeiten, die am 31. Dezember 1996 dem Bundesrechenamt zukamen, gingen, sofern diese nicht die ADV-Unterstützung oder den ADV-Betrieb betrafen, auf das Bundespersönlichkeitsamt über (BGBl. Nr. 758/1996). Daher soll eine legitistische Anpassung im § 33 Abs. 4 erfolgen.

Zu Z 15 (§ 24):

Zur Beschleunigung der Verfahren soll künftig das Parteiengehör gemäß § 45 Abs. 3 AVG nicht mehr durchgeführt werden. Diese Änderung soll auch zu einer bundeseinheitlichen Vorgangsweise beitragen, zumal die Sozialversicherungsträger, welche die größte Anzahl pflegebedürftiger Personen zu betreuen haben, schon derzeit kein Parteiengehör gewähren. Dem Rechtsschutz der Betroffenen wird durch die sukzessive Kompetenz der Arbeits- und Sozialgerichte entsprochen.

Zur Klarstellung des Instanzenzuges im Verwaltungsverfahren soll auch auf § 412 ASVG verwiesen werden. Demnach kommt dem Landeshauptmann die Entscheidungskompetenz in zweiter Instanz im Bereich der Sozialversicherung zu. Bei den übrigen Entscheidungsträgern gilt bezüglich des Instanzenzuges im Verwaltungsverfahren § 2 AVG.

Im Verwaltungsverfahren sind jene Angelegenheiten zu entscheiden, die nicht in die sukzessive Kompetenz fallen, zB Wiederaufnahme des Verfahrens und Überprüfung der Auszahlungsmodalitäten.

Zu Z 17 (§ 25 Abs. 2 und 3):

Durch die Aufnahme dieser Bestimmung, die der Regelung des § 10 Abs. 4 AVG nachempfunden wurde, soll festgelegt werden, wer zur Stellung eines Antrages auf Pflegegeld legitimiert ist. Gleichzeitig soll dem Wunsch der Kostenträger Rechnung getragen werden, wobei dadurch keine Parteistellung begründet werden soll. Da auch das ASVG dem Sozialhilfeträger eine Antragsberechtigung einräumt, wäre damit im Bereich der Sozialversicherung eine einheitliche Vorgangsweise sichergestellt.

Zu Z 18 (§ 25a):

Die Möglichkeit, bei der Untersuchung eine Vertrauensperson beizuziehen, liegt primär im Interesse des pflegebedürftigen Menschen. In vielen Fällen – besonders bei Pflege im familiären Bereich – wird die Vertrauensperson zugleich auch Pflegeperson sein, sodaß ihre Anwesenheit und Anhörung bei der Begutachtung auch für die Klärung der Pflegesituation von Vorteil sein wird.

In stationären Einrichtungen und im ambulanten Bereich werden die erbrachten Pflegemaßnahmen in Pflegedokumentationen festgehalten. Durch die Einsichtnahme in diese Unterlagen bei der Begutachtung und die zusätzlichen Informationen der Pflegepersonen im stationären Bereich wird die exakte Feststellung des Pflegebedarfes wesentlich erleichtert.

Zu Z 19 (§ 27 Abs. 4):

Pflegebedürftige Personen, die derzeit ein Pflegegeld in Höhe der Stufe 3 beziehen und denen durch die Neufassung des Zuordnungskriteriums zur Stufe 4 ein Anspruch auf ein höheres Pflegegeld erwächst, sollen das ab dem Inkrafttreten dieser Novelle gebührende Pflegegeld von Amts wegen erhalten. Damit wird eine den Interessen der Betroffenen entsprechende rasche und effiziente Umsetzung der geänderten Rechtslage gewährleistet.

Aus Kostengründen und aus Gründen der Verfahrensökonomie soll die Entscheidung gemäß Abs. 2 nach Möglichkeit ohne zusätzliche ärztliche Begutachtung vorgenommen werden.

Durch die Bestimmungen der Abs. 4 und 5 soll vermieden werden, daß es bei unverändertem Pflegebedarf auf Grund der Änderung der Einstufungskriterien oder des Außerkrafttretens der §§ 7 und 8 der Einstufungsverordnung zum BPGG zu einer Minderung des Pflegegeldes kommt. Dieser Schutz soll auch für Fälle des Zuständigkeitswechsels gemäß § 9 Abs. 1 zweiter Satz und für Verfahren, deren Einleitung vor dem 1. Jänner 1999 erfolgt ist und die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Novelle noch nicht abgeschlossen sind, gelten. Im Verhältnis zwischen den Entscheidungsträgern und den Pflegegeldbeziehern bleibt jedoch die Überprüfbarkeit der Berechtigung dem Sozialrechtsverfahren vorbehalten, wofür der Ausspruch mit Bescheid Voraussetzung ist.

Zu Z 21 (§ 48):

Abs. 1 soll klarstellen, daß in Fällen, in denen die Antragstellung, die Einleitung des amtswegigen oder gerichtlichen Verfahrens vor dem 1. Jänner 1999 erfolgt und das Verfahren noch nicht abgeschlossen ist, bis zum Inkrafttreten der Novelle die alte Rechtslage gelten soll. Ab 1. Jänner 1999 soll der Anspruch nach der neuen Rechtslage beurteilt werden. Die Abs. 4 und 5 enthalten Sonderregelungen.

Textgegenüberstellung

Geltende Fassung:

§ 3. (1) Anspruch auf Pflegegeld nach Maßgabe der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes besteht für nachstehende Personen, sofern sie ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben:

- 4.
- a) dem Pensionsgesetz 1965 (PG 1965), BGBl. Nr. 340;
- b) dem Landeslehrer-Dienstrechtsgesetz (LDG 1984), BGBl. Nr. 302;
- c) dem Land- und forstwirtschaftlichen Landeslehrer-Dienstrechtsgesetz (LLDG 1985), BGBl. Nr. 296;
- d) dem Bezügegesetz, BGBl. Nr. 273/1972;
- e) der Salinenarbeiter-Pensionsordnung 1967, BGBl. Nr. 5/1968;
- f) dem Post- und Telegraphen-Pensionsgesetz 1967, BGBl. Nr. 231;
- g) dem Bundesgesetz vom 1. Juli 1967 über die Pensionsansprüche der Zivilbediensteten der ehemaligen k. u. k. Heeresverwaltung und ihrer Hinterbliebenen, BGBl. Nr. 255;
- h) dem Verfassungsgerichtshofgesetz (VerfGG 1953), BGBl. Nr. 85;
- i) dem Dorotheumsgesetz, BGBl. Nr. 66/1979;
- j) dem Bundestheaterpensionsgesetz (BThPG), BGBl. Nr. 159/1958;
- k) dem § 163 Abs. 8 des Beamten-Dienstrechtsgesetzes 1979 (BDG 1979), BGBl. Nr. 333;
- l) dem Epidemiegesetz 1950, BGBl. Nr. 186;
- m) Entschließungen des Bundespräsidenten, mit denen außerordentliche Versorgungsgenüsse gewährt wurden;
- n) der Bundesbahn-Pensionsordnung 1966, BGBl. Nr. 313;

7.

Vorgeschlagene Fassung:

Bundespflegegeldgesetz

§ 3. (1)

- 4.
- a) dem Pensionsgesetz 1965 (PG 1965), BGBl. Nr. 340;
- b) dem Landeslehrer-Dienstrechtsgesetz (LDG 1984), BGBl. Nr. 302;
- c) dem Land- und forstwirtschaftlichen Landeslehrer-Dienstrechtsgesetz (LLDG 1985), BGBl. Nr. 296;
- d) dem Bezügegesetz, BGBl. Nr. 273/1972;
- e) dem Verfassungsgerichtshofgesetz (VerfGG 1953), BGBl. Nr. 85;
- f) dem Dorotheumsgesetz, BGBl. Nr. 66/1979;
- g) dem Bundestheaterpensionsgesetz (BThPG), BGBl. Nr. 159/1958;
- h) dem Epidemiegesetz 1950, BGBl. Nr. 186;
- i) Entschließungen des Bundespräsidenten, mit denen außerordentliche Versorgungsgenüsse gewährt wurden;
- j) der Bundesbahn-Pensionsordnung 1966, BGBl. Nr. 313;
- k) Artikel V des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 148/1988 und nach § 163 des Beamten-Dienstrechtsgesetzes 1979 (BDG 1979), BGBl. Nr. 333, in der bis 28. Februar 1998 geltenden Fassung;

7.

8.

(2) Als Bezieher nach Abs. 1 gelten auch Personen, denen ein Anspruch auf eine Grundleistung rechtskräftig zuerkannt wurde, die Grundleistung jedoch zur Gänze ruht, noch nicht angefallen ist oder auf Grund von Anrechnungsbestimmungen zur Gänze nicht ausgezahlt wird.

- (2) Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ist ermächtigt, mit Zustimmung des Bundesministers für Finanzen nach Anhörung der für das Bundesgebiet jeweils in Betracht kommenden gesetzlichen berufslichen Personengruppen – soweit sie nicht in der gesetzlichen Pensionsversicherung versichert sind – in den anspruchsberechtigten Personenkreis nach Abs. 1 einzubeziehen:
- 1.
 - 2.
 - 3.
 - 4.
 - 5.
 - 6.
- (3) Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ist ermächtigt, mit Zustimmung des Bundesministers für Finanzen nach Anhörung der in Betracht kommenden Interessenvertretungen mit Personengruppen, die nicht der gesetzlichen Pensionsversicherung unterliegen, in den anspruchsberechtigten Personenkreis nach Abs. 1 einzubeziehen, sofern der Anspruch auf eine Ruhe(Versorgungs)genuß oder eine gleichartige Leistung auf einer privatrechtlichen Vereinbarung beruht.
- (4) Voraussetzung für die Erlassung einer Verordnung gemäß Abs. 2 oder 3 ist das Vorliegen eines der Gesamtfinanzierung dieses Bundesgesetzes vergleichbaren Beitrages der einzubeziehenden Personengruppen zu dem durch die Einbeziehung entstehenden Mehraufwand.
- (5) In der gemäß Abs. 2 oder 3 erlassenen Verordnung ist der Entscheidungsträger (§ 22) zu bezeichnen, dem die Durchführung des Bundespflegegeldgesetzes hinsichtlich der einbezogenen Personengruppen obliegt.
- § 4. (1) ...**
- (2) Anspruch auf Pflegegeld besteht in Höhe der
- Stufe 1:
für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 50 Stunden monatlich beträgt;
- Stufe 2:
- (3) Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales ist ermächtigt, mit Zustimmung des Bundesministers für Finanzen nach Anhörung der für das Bundesgebiet jeweils in Betracht kommenden gesetzlichen berufslichen Personengruppen nach Abs. 1 einzubeziehen, wenn sie keinen Anspruch auf eine Pension oder eine gleichartige Leistung nach bundes- oder landesgesetzlichen Vorschriften haben:
- 1.
 - 2.
 - 3.
- (4) Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales ist ermächtigt, mit Zustimmung des Bundesministers für Finanzen nach Anhörung der in Betracht kommenden Interessenvertretungen mit Verordnung weitere Personengruppen, die nicht der gesetzlichen Pensionsversicherung unterliegen, in den anspruchsberechtigten Personenkreis nach Abs. 1 einzubeziehen, sofern der Anspruch auf eine Pension, einen Ruhe(Versorgungs)genuß oder eine gleichartige Leistung auf einer privatrechtlichen Vereinbarung beruht.
- (5) Voraussetzung für die Erlassung einer Verordnung gemäß Abs. 3 oder 4 ist das Vorliegen eines der Gesamtfinanzierung dieses Bundesgesetzes vergleichbaren Beitrages der einzubeziehenden Personengruppen zu dem durch die Einbeziehung entstehenden Mehraufwand.
- (6) In der gemäß Abs. 3 oder 4 erlassenen Verordnung ist der Entscheidungsträger (§ 22) zu bezeichnen, dem die Durchführung des Bundespflegegeldgesetzes hinsichtlich der einbezogenen Personengruppen obliegt.
- § 4. (1) ...**
- (2) Anspruch auf Pflegegeld besteht in Höhe der
- Stufe 1:
für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 50 Stunden monatlich beträgt;
- Stufe 2:

1186 der Beilagen

20

- für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 75 Stunden monatlich beträgt;
- Stufe 3:
für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 120 Stunden monatlich beträgt;
- Stufe 4:
für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 160 Stunden monatlich beträgt;
- Stufe 5:
für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 180 Stunden monatlich beträgt, wenn ein außergewöhnlicher Pflegeaufwand erforderlich ist;
- Stufe 6:
für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 180 Stunden monatlich beträgt, wenn
- 1.
 - 2.
- Stufe 7:
für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 180 Stunden monatlich beträgt, wenn
- 1.
 - 2.
- (3) Bei der Beurteilung des Pflegebedarfes von Kindern und Jugendlichen ist nur jenes Ausmaß an Pflege zu berücksichtigen, das über das erforderliche Ausmaß von gleichaltrigen nicht behinderten Kindern und Jugendlichen hinausgeht.
- (4) Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales ist ermächtigt, nach Anhörung des Bundesbehindertenbeirates (§ 8 des Bundesbehindertengesetzes, BGBl. Nr. 283/1990) nähere Bestimmungen für die Beurteilung des Pflegebedarfes durch Verordnung festzulegen. Die Verordnung kann insbesondere festlegen:
- 1.
 - 2.
 - 3.
- für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 75 Stunden monatlich beträgt;
- Stufe 3:
für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 120 Stunden monatlich beträgt;
- Stufe 4:
für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 180 Stunden monatlich beträgt;
- Stufe 5:
für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 180 Stunden monatlich beträgt, wenn ein außergewöhnlicher Pflegeaufwand erforderlich ist;
- Stufe 6:
für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 180 Stunden monatlich beträgt, wenn dauernde Beaufsichtigung oder ein gleichzeitiger Pflegeaufwand erforderlich ist;
- Stufe 7:
für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 180 Stunden monatlich beträgt, wenn praktische Bewegungsunfähigkeit oder ein gleichzeitiger Zustand vorliegt.
- (3) Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ist ermächtigt, nach Anhörung des Bundesbehindertenbeirates (§ 8 des Bundesbehindertengesetzes, BGBl. Nr. 283/1990) nähere Bestimmungen für die Beurteilung des Pflegebedarfes durch Verordnung festzulegen. Die Verordnung kann insbesondere festlegen:
- 1.
 - 2.
 - 3.

4.

Mindesteinstufungen

§ 4a. (1) Bei Personen, die das 14. Lebensjahr vollendet haben und auf Grund einer Querschnittlähmung, einer beidseitigen Beinamputation, einer Muskeldystrophie, einer Encephalitis disseminata oder einer Cerebralparese zur eigenständigen Lebensführung überwiegend auf den selbständigen Gebrauch eines Rollstuhles oder eines technisch adaptierten Rollstuhles angewiesen sind, ist mindestens ein Pflegebedarf entsprechend der Stufe 3 anzunehmen.

(2) Liegt bei Personen gemäß Abs. 1 eine Stuhl- oder Harninkontinenz bzw. eine Blasen- oder Mastdarmlähmung vor, ist mindestens ein Pflegebedarf entsprechend der Stufe 4 anzunehmen.

(3) Liegt bei Personen gemäß Abs. 1 ein deutlicher Ausfall von Funktionen der oberen Extremitäten vor, ist mindestens ein Pflegebedarf entsprechend der Stufe 5 anzunehmen.

(4) Bei hochgradig sehbehinderten Personen ist mindestens ein Pflegebedarf entsprechend der Stufe 3 anzunehmen. Als hochgradig sehbehindert gilt, wer am besseren Auge mit optimaler Korrektur eine Sehleistung mit

- einem Visus von kleiner oder gleich 0,05 (3/60) ohne Gesichtsfeldeinschränkung hat oder
- einem Visus von kleiner oder gleich 0,1 (6/60) in Verbindung mit einer Quadrantenanopsie hat oder
- einem Visus von kleiner oder gleich 0,3 (6/20) in Verbindung mit einer Hemianopsie hat oder
- einem Visus von kleiner oder gleich 1,0 (6/6) in Verbindung mit einer röhrenförmigen Gesichtsfeldeinschränkung hat.

(5) Bei blinden Personen ist mindestens ein Pflegebedarf entsprechend der Stufe 4 anzunehmen. Als blind gilt, wer am besseren Auge mit optimaler Korrektur eine Sehleistung mit

- einem Visus von kleiner oder gleich 0,02 (1/60) ohne Gesichtsfeldeinschränkung hat oder
- einem Visus von kleiner oder gleich 0,03 (2/60) in Verbindung mit einer Quadrantenanopsie hat oder

- einem Visus von kleiner oder gleich 0,06 (4/60) in Verbindung mit einer Hemianopsie hat oder
- einem Visus von kleiner oder gleich 0,1 (6/60) in Verbindung mit einer röhrenförmigen Gesichtsfeldeinschränkung hat.

(6) Bei taubblinden Personen ist mindestens ein Pflegebedarf entsprechend der Stufe 5 anzunehmen. Als taubblind gelten Blinde, deren Hörvermögen so hochgradig eingeschränkt ist, daß eine verbale und akustische Kommunikation mit der Umwelt nicht möglich ist.

(7) Liegen zusätzliche Behinderungen vor, so ist der Pflegebedarf gemäß § 4 festzustellen. Ergibt diese Beurteilung eine höhere Einstufung, so gebührt das entsprechende Pflegegeld.

§ 6. (1)

(2)

(2) In den Fällen des Abs. 1 richtet sich die Zuständigkeit zur Entscheidung und Leistung nach folgender Rangordnung:

§ 6. (1)

5.

§ 7. Geldleistungen, die wegen Pflegebedürftigkeit nach anderen bundesgesetzlichen oder ausländischen Vorschriften gewährt werden, sind auf das Pflegegeld nach diesem Bundesgesetz anzurechnen. Der Erhöhungsbetrag der Familienbeihilfe für erheblich behinderte Kinder gemäß § 8 Abs. 4 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, ist zur Hälfte anzurechnen.

5.

§ 7. Geldleistungen, die wegen Pflegebedürftigkeit nach anderen bundesgesetzlichen oder ausländischen Vorschriften gewährt werden, sind auf das Pflegegeld nach diesem Bundesgesetz anzurechnen. Von der Erhöhung der Familienbeihilfe für erheblich behinderte Kinder gemäß § 8 Abs. 4 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, ist ein Betrag von 82,5 S monatlich anzurechnen.

§ 9. (1) Das Pflegegeld gebührt mit Beginn des auf die Antragstellung oder die Einleitung des amtswegigen Verfahrens zur Feststellung der Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 4 durch einen Unfallversicherungsträger folgenden Monats. Das Pflegegeld gebührt, wenn die Leistung des Pflegegeldes gemäß § 3 für die Leistung des Pflegegeldes zuständig wird, bei Zutreffen der Voraussetzungen mit Beginn des auf den Zeitpunkt des Entfalles der folgenden Monats; das Verfahren zur Feststellung der Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 4 ist in diesem Fall von Amts wegen einzuleiten. Der Anspruch auf Pflegegeld erlischt mit dem Todestag des Anspruchsberechtigten. In diesem Kalendermonat gebührt nur der

§ 9. (1) Das Pflegegeld gebührt mit Beginn des auf die Antragstellung oder die Einleitung des amtswegigen Verfahrens zur Feststellung der Anspruchsvoraussetzungen gemäß §§ 4 und 4a durch einen Unfallversicherungsträger folgenden Monats. Das Pflegegeld gebührt, wenn die Leistung des Pflegegeldes des Landes entfällt, weil der Bund gemäß § 3 für die Leistung des Pflegegeldes zuständig wird, bei Zutreffen der Voraussetzungen mit Beginn des auf den Zeitpunkt des Entfalles der Leistungszuständigkeit des Landes folgenden Monats; das Verfahren zur Feststellung der Anspruchsvoraussetzungen gemäß §§ 4 und 4a ist in diesem Fall von Amts wegen einzuleiten.

verhältnismäßige Teil des Pflegegeldes.

(2) Wenn eine Voraussetzung für die Gewährung von Pflegegeld wegfällt, ist das Pflegegeld zu entziehen; wenn eine für die Höhe des Pflegegeldes wesentliche Veränderung eintritt, ist das Pflegegeld neu zu bemessen.

(3) Die Entziehung oder Neubemessung des Pflegegeldes wird mit dem auf die wesentliche Veränderung folgenden Monat wirksam. Von diesem Grundsatz gelten folgende Ausnahmen:

- 1.
- 2.
- 3.

(2) Das Pflegegeld ist nur dann befristet zuzuerkennen, wenn im Zeitpunkt der Entscheidung der Wegfall einer Voraussetzung für die Gewährung eines Pflegegeldes mit Sicherheit oder sehr hoher Wahrscheinlichkeit festgestellt werden kann. Liegen im Falle einer befristeten Zuerkennung die Voraussetzungen für die Gewährung eines Pflegegeldes auch nach Ablauf der Frist vor, so ist das Pflegegeld mit Beginn des auf den Ablauf der Frist folgenden Monats zuzuerkennen, sofern die Gewährung des Pflegegeldes innerhalb von drei Monaten nach dessen Wegfall beantragt wurde.

(3) Der Anspruch auf Pflegegeld erlischt mit dem Todestag des Anspruchsberechtigten. In diesem Kalendermonat gebührt nur der verhältnismäßige Teil des Pflegegeldes, wobei der Kalendermonat einheitlich mit 30 Tagen anzunehmen ist.

(4) Wenn eine Voraussetzung für die Gewährung von Pflegegeld wegfällt, ist das Pflegegeld zu entziehen; wenn eine für die Höhe des Pflegegeldes wesentliche Veränderung eintritt, ist das Pflegegeld neu zu bemessen.

(5) Die Entziehung oder Neubemessung des Pflegegeldes wird mit dem auf die wesentliche Veränderung folgenden Monat wirksam. Von diesem Grundsatz gelten, abgesehen von den Bestimmungen des § 48 Abs. 2, folgende Ausnahmen:

- 1.
- 2.
- 3.

§ 11. (1)

(3) Sind Pflegegelder gemäß Abs. 1 und 2 zu ersetzen, so ist der Ersatz durch Aufrechnung zu bewirken.

§ 11. (1)

(3) Sind Pflegegelder gemäß Abs. 1 und 2 zu ersetzen, so ist der Ersatz durch Aufrechnung zu bewirken. Kann der Ersatz nicht oder nicht zur Gänze durch Aufrechnung mit dem Pflegegeld bewirkt werden, so kann der Ersatz unter Bedachtnahme auf die wirtschaftlichen Verhältnisse durch Aufrechnung mit der Grundleistung (§ 3), jedoch höchstens bis zu deren Hälfte, vorgenommen werden.

§ 12. (1) Der Anspruch auf Pflegegeld ruht während eines stationären Aufenthaltes in einer Krankenanstalt ab dem Tag, der auf die Aufnahme

§ 12. (1) Der Anspruch auf Pflegegeld ruht
1.

folgt, wenn ein in- oder ausländischer Träger der Sozialversicherung, der Bund oder eine Krankenfürsorgeanstalt für die Kosten der Pflege der allgemeinen Gebührenklasse in einer in- oder ausländischen Krankenanstalt aufkommt. Bescheide über das Ruhen des Pflegegeldes sind nur dann zu erlassen, wenn dies der Pflegegeldbezieher innerhalb einer Frist von einem Monat nach dem Wegfall des Ruhensgrundes beantragt. Die Träger der Krankenversicherung, der Unfallversicherung und die Krankenfürsorgeanstalten sind verpflichtet, dem zuständigen Entscheidungsträger einen stationären Aufenthalt eines Pflegegeldbeziehers in einer Krankenanstalt umgehend zu melden.

(2) Das Pflegegeld ist auf Antrag bis zum Beginn der fünften Woche des stationären Aufenthaltes in einer Krankenanstalt in dem Umfang weiter zu leisten, in dem pflegebedingte Aufwendungen nachgewiesen werden, die sich aus einem der Pflichtversicherung nach dem ASVG unterliegenden Dienstverhältnis (Vollversicherung oder Teilversicherung in der Unfallversicherung) eines Pflegegeldbeziehers mit einer Pflegeperson ergeben.

(3) Für die Dauer der Rentenumwandlung gemäß § 56 KOVG 1957, § 61 HVG oder § 2 OFG sowie einer Unterbringung gemäß § 2 Abs. 2 lit. c des Impfschadengesetzes ruht der Anspruch auf Pflegegeld.

(4) Für die Dauer der Unterbringung des Anspruchsberechtigten auf Kosten des Bundes in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher gemäß § 21 Abs. 1 des Strafgesetzbuches (StGB), BGBl. Nr. 60/1974, ruht der Anspruch auf Pflegegeld.

(5) Für die Dauer der Verbüßung einer Freiheitsstrafe oder der Unterbringung des Anspruchsberechtigten auf Kosten des Bundes in einer der in §§ 21 Abs. 2, 22 und 23 StGB genannten Anstalten ruht der Anspruch auf Pflegegeld.

(6) Für die Zeit des Ruhens des Anspruches auf Pflegegeld gemäß Abs. 3 gebührt ein Taschengeld in Höhe von 10 vH des Pflegegeldes der Stufe 3.

(7) Hat der Entscheidungsträger Pflegegelder angewiesen, die gemäß Abs. 1, 3, 4 oder 5 nicht mehr auszahlbar waren, so sind diese Pflegegelder auf das Taschengeld oder auf künftig auszuzahlendes Pflegegeld

der auf die Aufnahme folgt, wenn ein in- oder ausländischer Träger der Sozialversicherung, ein Landesfonds im Sinne der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Reform des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1997 bis 2000, BGBl. I Nr. 111/1997, der Bund oder eine Krankenfürsorgeanstalt für die Kosten der Pflege der allgemeinen Gebührenklasse oder des Aufenthaltes in einer stationären Einrichtung überwiegend aufkommt,

- 2.
- 3.
- 4.

Rückfallstätter gemäß § 23 StGB.

(2) Die Träger der Kranken- und Unfallversicherung sowie die Krankenfürsorgeanstalten sind verpflichtet, dem zuständigen Entscheidungsträger einen stationären Aufenthalt gemäß Abs. 1 Z 1 eines Pflegegeldbeziehers umgehend zu melden.

(3) Das Pflegegeld ist auf Antrag weiter zu leisten

- 1.

oder Teilversicherung in der Unfallversicherung) eines Pflegegeldbeziehers mit einer Pflegeperson oder der Erfüllung des Tatbestandes gemäß § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG ergeben. Das Pflegegeld ist jedoch über diesen Zeitraum hinaus weiter zu leisten, wenn damit für den Pflegebedürftigen eine besondere Härte vermieden wird;

- 2.
- 3.

Interesse erforderlich ist.

anzurechnen.

(4) Wird das Pflegegeld aliquotiert, so ist der Kalendermonat einheitlich mit 30 Tagen anzunehmen. Für die Zeit des Ruhens des Anspruches auf Pflegegeld gemäß Abs. 1 Z 2 gebührt ein Taschengeld in Höhe von 10 vH des Pflegegeldes der Stufe 3.

(5) Bescheide über das Ruhen des Pflegegeldes gemäß Abs. 1 Z 1 sind nur dann zu erlassen, wenn dies der Pflegegeldbezieher innerhalb einer Frist von einem Monat nach dem Wegfall des Ruhensgrundes beantragt.

(6) Hat der Entscheidungsträger Pflegegelder angewiesen, die gemäß Abs. 1 nicht mehr auszahlen waren, so sind diese Pflegegelder auf das Taschengeld oder künftig auszahlendes Pflegegeld anzurechnen.

§ 18. (1)

§ 18. (1)

(2) Erhält eine pflegebedürftige Person auf Kosten oder unter Kostenbeteiligung eines Landes, einer Gemeinde oder eines Sozialhilfeträgers ambulante oder teilstationäre Pflegeleistungen, für die sie zum gänzlichen oder teilweisen Kostenersatz verpflichtet ist, so kann das Pflegegeld bis zur Höhe der Kostenersatzforderung von Amts wegen dem Empfänger des Kostenersatzes mit schuldbeitreitender Wirkung gegenüber der pflegebedürftigen Person ausgezahlt werden, sofern die pflegebedürftige Person mit der Zahlung des Kostenersatzes mindestens zwei Monate ab Rechnungslegung im Verzug ist. Bescheide sind nur dann zu erlassen, wenn dies die pflegebedürftige Person innerhalb einer Frist von drei Monaten ab Änderung der Auszahlung beantragt. Nach Ablauf eines Jahres ab Änderung der Auszahlung oder wenn die Pflegeleistungen vom Erbringer zur Gänze eingestellt werden, ist das Pflegegeld auf Antrag oder von Amts wegen wieder an den Anspruchsberechtigten auszusahlen.

(2)

(3)

(3)

(4)

§ 20. (1) Wird der durch das Pflegegeld angestrebte Zweck (§ 1) nicht erreicht, können anstelle des gesamten oder eines Teils des Pflegegeldes Sachleistungen mit Wirkung ab Zustellung des Bescheides gewährt werden, wenn und insoweit die Möglichkeit besteht, den Pflegebedarf durch Sachleistungen abzudecken. Die Sachleistungen sind im Gegenwert der einbehaltenen Geldleistung zu gewähren.

§ 20. (1) Wird der durch das Pflegegeld angestrebte Zweck (§ 1) nicht erreicht, sind anstelle des gesamten oder eines Teils des Pflegegeldes Sachleistungen mit Wirkung ab Zustellung des Bescheides zu gewähren, wenn und insoweit die Möglichkeit besteht, den Pflegebedarf durch Sachleistungen abzudecken. Die Sachleistungen sind im Gegenwert der einbehaltenen Geldleistung zu gewähren. Ist der Ersatz nicht möglich, weil

die Annahme dieser Sachleistungen ohne triftigen Grund verweigert wird, ruht der entsprechende Anspruch auf Pflegegeld für die Dauer der Weigerung.

§ 22. (1)

§ 22. (1) Zur Entscheidung in Angelegenheiten nach diesem Bundesgesetz sind zuständig:

Für Personen nach

Für Personen nach

- sionsamt;
- 3.
 - 5.
 - 6.
 - 7.
 - 7a.
 - 8.

- 3.
- 5.
- 6.
- 7.
- 7a.
- 8.
- 9.

§ 24. Auf das Verfahren finden, soweit dieses Bundesgesetz nichts anderes bestimmt, vor den Sozialversicherungsträgern die Bestimmungen der §§ 354, 357 bis 361, 363 bis 367 ASVG und vor den übrigen Entscheidungsträgern die Vorschriften des AVG mit Ausnahme des § 68 Abs. 2 AVG Anwendung.

§ 24. Auf das Verfahren finden, soweit dieses Bundesgesetz nichts anderes bestimmt, vor den Sozialversicherungsträgern die Bestimmungen der §§ 354, 357 bis 361, 363 bis 367 und 412 ASVG und vor den übrigen Entscheidungsträgern die Vorschriften des AVG mit Ausnahme der §§ 45 Abs. 3 und 68 Abs. 2 AVG Anwendung.

§ 25. (1) Die Leistungen nach diesem Bundesgesetz sind, ausgenommen bei Einleitung eines amtswegigen Verfahrens zur Feststellung der Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 4 durch einen Unfallversicherungsträger oder im Falle der Einleitung eines amtswegigen Verfahrens gemäß § 9 Abs. 1 zweiter Satz, durch Antrag beim zuständigen Entscheidungsträger geltend zu machen. Wird der Antrag bei einer anderen Behörde, einem anderen Sozialversicherungsträger, einem Gericht oder einem Gemeindeamt eingebracht, so ist der Antrag unverzüglich an den zuständigen Entscheidungsträger weiterzuleiten und gilt als ursprünglich richtig eingebracht.

§ 25. (1) Die Leistungen nach diesem Bundesgesetz sind, ausgenommen bei Einleitung eines amtswegigen Verfahrens zur Feststellung der Anspruchsvoraussetzungen gemäß §§ 4 und 4a durch einen Unfallversicherungsträger oder im Falle der Einleitung eines amtswegigen Verfahrens gemäß § 9 Abs. 1 zweiter Satz, durch Antrag beim zuständigen Entscheidungsträger geltend zu machen. Wird der Antrag bei einer anderen Behörde, einem anderen Sozialversicherungsträger, einem Gericht oder einem Gemeindeamt eingebracht, so ist der Antrag unverzüglich an den zuständigen Entscheidungsträger weiterzuleiten und gilt als ursprünglich richtig eingebracht.

(2) Antragsberechtigt gemäß Abs. 1 sind der Anspruchswerber selbst, sein gesetzlicher Vertreter oder sein Sachwalter, wenn er mit der Besorgung dieser Angelegenheit betraut worden ist. Überdies kann ein Antrag auf

Zuerkennung oder Erhöhung des Pflegegeldes auch durch Familienmitglieder oder Haushaltsangehörige ohne Nachweis der Bevollmächtigung gestellt werden, wenn kein Zweifel über Bestand und Umfang der Vertretungsbefugnis besteht.

(3) Bei Vorliegen der Voraussetzungen für den Anspruchsübergang gemäß § 13 ist auch der Kostenträger antragsberechtigt; die Antragstellung begründet keine Parteistellung des Kostenträgers, die über den Ersatzanspruch gemäß § 13 hinausgeht. Die Antragstellung gilt als Verständigung gemäß § 13 Abs. 2.

(4)

(2)

Begutachtung

§ 25a. (1) Auf Wunsch des Pflegebedürftigen, seines gesetzlichen Vertreters oder Sachwalters ist bei der Untersuchung die Anwesenheit und Anhörung einer Person seines Vertrauens zu ermöglichen. Hieraus entstehende Kosten werden nicht ersetzt.

(2) Bei der Begutachtung von pflegebedürftigen Personen in stationären Einrichtungen sind zur Beurteilung der konkreten Pflegesituation auch Informationen des Pflegepersonals einzuholen und die Pflegedokumentation zu berücksichtigen.

(3) Bei pflegebedürftigen Personen, die durch ambulante Dienste betreut werden, sind bei der Begutachtung zur Verfügung gestellte Pflegedokumentationen zu berücksichtigen.

§ 27. (1)

§ 27. (1)

(4) Im Verfahren gemäß §§ 13, 14 und 18 Abs. 2 haben die Entscheidungsträger gegenüber den Trägern der Sozialhilfe oder den Empfängern des Kostenersatzes keinen Bescheid zu erlassen.

(5)

(4)

§ 33. (1)

§ 33. (1)

(4) Sind in Angelegenheiten nach diesem Bundesgesetz die im § 22 Abs. 1 Z 3, 4, 6, 7 und 8 genannten Entscheidungsträger zuständig, so

(4) Sind in Angelegenheiten nach diesem Bundesgesetz die im § 22 Abs. 1 Z 4, 6, 7 und 8 genannten Entscheidungsträger zuständig, so obliegen

die Mitwirkung an der Berechnung und Zahlbarstellung des Pflegegeldes sowie die Mitwirkung an der Durchführung von Verfahren nach diesem Bundesgesetz der Bundesrechenzentrum GmbH. Dies gilt jedoch nicht, wenn das Pflegegeld zu Leistungen nach dem Landeslehrer-Dienstrechtsgesetz oder dem Land- und forstwirtschaftlichen Landeslehrer-Dienstrechtsgesetz bezogen wird.

obliegen die Mitwirkung an der Berechnung und Zahlbarstellung des Pflegegeldes sowie die Mitwirkung an der Durchführung von Verfahren nach diesem Bundesgesetz der Bundesrechenzentrum GmbH.

§ 48. (1) Allen am 1. Jänner 1999 noch nicht bescheidmäßig abgeschlossenen Verfahren sind für die Zeit bis zum 31. Dezember 1998 die bis zu diesem Zeitpunkt für die Beurteilung des Anspruches geltenden Bestimmungen des § 4 und der Einstufungsverordnung zum Bundespflegegeldgesetz, BGBl. Nr. 314/1993, zugrunde zu legen. Dies gilt sinngemäß auch für gerichtliche Verfahren.

(2) Personen, denen zum 31. Dezember 1998 ein Pflegegeld in Höhe der Stufe 3 rechtskräftig zuerkannt ist, ist von Amts wegen mit Wirkung vom 1. Jänner 1999 ein Pflegegeld in Höhe der Stufe 4 zu gewähren, sofern die dafür erforderlichen Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 4 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/xxxx erfüllt sind.

(3) Die Entscheidung in Verfahren nach Abs. 2 hat ohne neuerliche ärztliche Untersuchung zu erfolgen, wenn durch die aktenkundigen Tatsachen und die in früheren Verfahren eingeholten Gutachten der Sachverhalt ausreichend geklärt ist.

(4) Eine Minderung eines rechtskräftig zuerkannten Pflegegeldes wegen der gesetzlichen Änderung der Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 4 Abs. 2 oder wegen des Außerkrafttretens der §§ 7 und 8 der Einstufungsverordnung ist nur dann zulässig, wenn auch eine wesentliche Veränderung im Ausmaß des Pflegebedarfes eingetreten ist. Dies gilt sinngemäß auch für Fälle, in denen die Antragstellung oder die Einleitung des amtswegigen Verfahrens vor dem 1. Jänner 1999 erfolgt ist und das Verfahren noch nicht rechtskräftig abgeschlossen ist. Diese Bestimmungen sind auch im gerichtlichen Verfahren anzuwenden.

(5) In den Fällen des § 9 Abs. 1 zweiter Satz ist eine niedrigere Einstufung gegenüber der Einstufung nach dem jeweiligen Landespflegegeldgesetz wegen der gesetzlichen Änderung der Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 4 Abs. 2 oder wegen des

Außerkrafttretens der §§ 7 und 8 der Einstufungsverordnung nur dann zulässig, wenn auch eine wesentliche Veränderung im Ausmaß des Pflegebedarfes eingetreten ist. Dies gilt sinngemäß auch für Fälle, in denen die Antragstellung oder die Einleitung des amtswegigen Verfahrens vor dem 1. Jänner 1999 erfolgt ist und das Verfahren noch nicht rechtskräftig abgeschlossen ist. Diese Bestimmungen sind auch im gerichtlichen Verfahren anzuwenden.

§ 49. (1)

§ 48. § 4 Abs. 1, § 5, § 9 Abs. 1 und Abs. 3 Z 2, § 12, § 13 Abs. 1, § 14a, § 17, § 25 Abs. 1, § 32 und § 47 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 201/1996 treten mit 1. Mai 1996 in Kraft.

177 der Beilagen

30

(2) § 3 Abs. 1 Z 4 und 8, § 3 Abs. 2 l
Überschrift, § 6 Abs. 2 Z 5, § 7 zweiter S
Abs. 2 bis 4, § 20 Abs. 1, § 22 Abs. 1 Z 3
Überschrift, § 27 Abs. 4 und 5, § 33 Abs
Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/xxxx treten