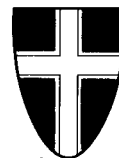


WIENER LANDESREGIERUNG



Dienststelle MD-Verfassungs- und
Rechtsmittelbüro

Adresse 1082 Wien, Rathaus

Telefonnummer 4000-82 314

MD-VfR - 307/98

Wien, 19. März 1998

Entwurf eines Bundesgesetzes,
mit dem das Bundespflegegeld-
gesetz (BPGG) geändert wird;
Stellungnahme

BUNDT GEGESZENTWURF	
Zl. 14	-GE19- P8
Datum: 23. MRZ. 1998	
Verf. 24.3.98 U	

An das
Präsidium des Nationalrates

L. Hajek

Das Amt der Wiener Landesregierung übermittelt in der Beilage
25 Ausfertigungen seiner Stellungnahme zu dem im Betreff ge-
nannten Gesetzentwurf.

Für den Landesamtsdirektor:

Beilage
(25-fach)

[Signature]
Dr. Jankowitsch
Obersenatsrat

AMT DER
WIENER LANDESREGIERUNG

Dienststelle MD-Verfassungs- und
Rechtsmittelbüro
Adresse 1082 Wien, Rathaus
Telefonnummer 4000-82 314

MD-VfR - 307/98

Wien, 19. März 1998

Entwurf eines Bundesgesetzes,
mit dem das Bundespflegegeld-
gesetz (BPGG) geändert wird;
Begutachtung;
Stellungnahme

zu Zl. 40.101/2-9/98

An das
Bundesministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales

Zu dem mit Schreiben vom 3. Februar 1998, Zl. 40.101/2-9/98,
übermittelten Entwurf eines Bundesgesetzes wird wie folgt Stel-
lung genommen:

Zu Punkt 4 (§ 4 Abs. 2 bis 4):

Die geplante Änderung der Anspruchsvoraussetzung für die Pfl-
gestufe 4 (Herabsetzung der Mindeststundenanzahl auf 160 Stun-
den) wird in Folge des Anpassungsbedarfes der Landespflegegeld-
gesetze der Länder (Art. 15a B-VG Vereinbarung zwischen Bund
und Ländern) zu erheblichen Mehrkosten des Landes Wien führen.

Die für Stufe 6 formulierte Anspruchsvoraussetzung "zeitlich
unkoordinierbare Betreuungsmaßnahmen" erscheint unzureichend

- 2 -

definiert. Es ist davon auszugehen, daß der Pflegeplan auf Grund zeitlich nicht vorherbestimmbarer Betreuungsmaßnahmen, bedingt durch eine körperliche Behinderung, eine Sinnesbehinderung oder einen psychischen Zustand des Pflegebedürftigen nicht eingehalten werden kann. Mangelnde Koordinationsmöglichkeit sollte nicht als Abgrenzungskriterium herangezogen werden. Mangelnde Koordinationsmöglichkeit kann unter Umständen auch auf einem Organisationsfehler beruhen. Die Voraussetzung der Stufe 6 sollte daher wie folgt formuliert werden:

"Für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 190 Stunden monatlich beträgt, wenn zeitlich nicht vorherbestimmbare Betreuungsmaßnahmen erforderlich sind und diese auch in der Zeit von 22.00 Uhr bis 6.00 Uhr zu erbringen sind."

Zur weiteren Verdeutlichung wird empfohlen, die in den Erläuterungen angeführten Formulierungen "die alleinige Möglichkeit einer derartigen Situation oder die dauernde Bereitschaft der Pflegeperson reicht allerdings nicht aus" in den Gesetzestext aufzunehmen.

Die Stufe 7 des Pflegegeldes wird derart definiert, daß neben den Voraussetzungen der Stufe 6 erstens keine zielgerichteten Bewegungen mit funktioneller Umsetzung möglich sind oder zweitens der ständige Einsatz lebenserhaltender technischer Geräte erforderlich ist. Hingegen wird im § 4a unter Mindesteinstufungen ein Pflegebedarf der Stufe 5 angenommen, wenn eine Tetraparese mit einer kompletten Lähmung der Unterarm- und Handmuskulatur vorliegt. Dies ergibt einen Widerspruch in sich, da bei einer schweren Tetraparese mit komplettem Ausfall der Unterarm- und Handmuskulatur keine zielgerichtete Bewegung mit funktioneller Umsetzung mehr möglich ist. Aus diesem Grund ist eine Änderung der Definition der Stufe 7 insofern erforderlich, als neben den Pflegevoraussetzungen der Stufe 6 erstens keine zielgerichteten Bewegungen mit funktioneller Umsetzung mehr möglich

- 3 -

sind und zweitens der ständige Einsatz lebenserhaltender technischer Geräte erforderlich ist.

Die Erfüllung der Voraussetzungen der Stufe 6 zur Erlangung der Stufe 7 wird als problematisch angesehen, da bei Pflegebedürftigen der Stufe 7, insbesondere bei Personen, die an technischen Geräten angeschlossen sind, anzunehmen ist, daß ein Pflegeplan eingehalten werden kann.

Zu § 4 Abs. 3:

Gegen die Aufnahme dieser Bestimmung besteht kein Einwand, da sie im wesentlichen der herrschenden Lehre und ständigen Judikatur der Arbeits- und Sozialgerichte wie der des Obersten Gerichtshofes entspricht. Wünschenswert wäre lediglich, daß auch die Feststellungen des Obersten Gerichtshofes in diesem Zusammenhang in der Entscheidung 10 Ob S 2305/96k zum Begriff der Pflege, wie sie bei behinderten wie nicht behinderten Kindern schon auf Grund familienrechtlicher Regelungen normiert ist, in den Gesetzestext Eingang fänden; der Oberste Gerichtshof meinte hier: "Die Pflege eines jeden Kindes umfaßt insbesondere neben der Wahrung seines körperlichen Wohles und der Gesundheit auch die unmittelbare Aufsicht. Alle diese Arten an Aufwendungen sind jedenfalls nicht unter den Begriff des pflegebedingten Mehraufwandes zu subsumieren."

Zu Punkt 5 (§ 4a):

Eine genauere Definition der zur Mindesteinstufung als Sehbehinderte bzw. Blinde notwendigen Gesichtsfeldeinschränkung wäre erforderlich. Insbesondere bei der röhrenförmigen Gesichtsfeldeinschränkung führt eine Angabe in Grad (10 Grad bzw. 5 Grad vom Zentrum) zu einer exakteren und einheitlicheren Einstufung.

Zum einen ist im § 4 Abs. 3 festgehalten, daß bei der Beurteilung des Pflegebedarfes von Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 15. Lebensjahr nur jenes Ausmaß an Pflege zu be-

rücksichtigen ist, das über das erforderliche Ausmaß von gleichaltrigen, nicht behinderten Kindern und Jugendlichen hinausgeht. Zum anderen ist aber bei der Mindesteinstufung im Fall einer hochgradigen Sehbehinderung oder Blindheit nach § 4a keine Altersbegrenzung für die Fixeinstufung vorgesehen. Gerade bei sehr jungen Kindern ist oft durch die Sehbehinderung oder Blindheit noch keine oder nur eine geringe Erhöhung im Betreuungsaufwand gegenüber gesunden Gleichaltrigen gegeben. Aus medizinischer Sicht ist daher auch im Falle einer hochgradigen Sehbehinderung und Blindheit davon auszugehen, daß der Pflegebedarf (mindestens Stufe 3 bzw. 4) erst mit Vollendung des 15. Lebensjahres gegeben ist. Andernfalls würde es zu einer völlig uneinheitlichen und nicht auf den tatsächlichen Pflegebedarf abgestellten Einstufung kommen.

Zu Punkt 10 (§ 12):

Zu Abs. 1:

Gegen die mit der Formulierung "überwiegend aufkommt" verbundene Zielsetzung, daß ein Ruhen des Pflegegeldes auch dann eintritt, wenn von Pflegebedürftigen Zuzahlungen bzw. Spitalskostenbeiträge zu leisten sind, besteht kein Einwand. Allerdings ist der unbestimmte Gesetzesbegriff "überwiegend aufkommt" auslegungsbedürftig und gibt dem Entscheidungsträger einen erheblichen Beurteilungsspielraum. Damit ist ein großes Maß an Rechtsunsicherheit und sohin mit ziemlicher Sicherheit auch eine Vermehrung des Verwaltungsaufwandes verbunden. Das Ausmaß, wann ein überwiegendes Aufkommen vorliegt, sollte ziffernmäßig (in Prozent) festgelegt werden.

Zu Abs. 3 Z 3:

Die Weiterleistung des Pflegegeldes während des stationären Aufenthaltes eines Kindes oder unmündigen Minderjährigen ist aus folgender Überlegung nicht gerechtfertigt:

In der Praxis kommt der Begleitperson eher die Aufgabe einer psychologischen Unterstützung als Bezugsperson zu, während der Bundesgesetzgeber davon ausgeht, daß eine physische Unterstützung vorliegt. Überdies ist nach der im Entwurfstadium befindlichen Novelle des Wiener Krankenanstaltengesetzes (§ 44a Abs. 2) geplant, daß für Begleitpersonen von Kindern zwischen dem vollendeten dritten bis zum vollendeten 15. Lebensjahr die Pflegegebühr (Sondergebühr) für höchstens 14 Tage in jedem Kalenderjahr eingehoben werden darf, das Pflegegeld jedoch auch bei einer längeren "Begleitung" voll anfallen würde.

Daher sollte bei einem stationären Aufenthalt der Anspruch auf Pflegegeld wie bei Aufenthalt in einem Pflegeheim auf den Rechtsträger übergehen. Erfahrungsgemäß ist davon auszugehen, daß - vergleichbar der Regelung bei einem Pflegeheimaufenthalt - der weitaus überwiegende Anteil der Pflege vom Rechtsträger (Pflegepersonal) vorgenommen wird. Deshalb sollte die vorgesehene Bestimmung des § 12 Abs. 3 Z 3 ersatzlos entfallen.

In diesem Zusammenhang wird zur Klarstellung und aus Gründen der Rechtssicherheit angeregt, eine Definition in den Gesetzestext aufzunehmen, wonach "tagesklinische Aufenthalte" dem stationären Bereich zuzuordnen sind.

Zu Punkt 11 (§ 18 Abs. 2):

Im Hinblick auf einen durch diese Bestimmung verbleibenden unnötigen Verwaltungsaufwand wird angeregt, daß die amtswegige Anweisung des Kostenersatzes an den Kostenträger (Land, Gemeinde oder Sozialhilfeträger) nicht erst bei einem Verzug mit zwei Monatsraten, sondern sofort erfolgen sollte, sodaß allfällige Mahnungen oder Verständigungen entfallen könnten.

Zu Punkt 16 (§ 24):

Durch die Abschaffung des Parteiengehörs im Sinne des § 45 Abs. 3 AVG wird die Stellung der behinderten Pflegegeldwerber erheblich verschlechtert. Damit im Zusammenhang steht auch die

- 6 -

Bestimmung des § 48 Abs. 3, der auch ermöglicht, von einer Begutachtung zur Feststellung des entscheidungsrelevanten Sachverhaltes abzusehen. Diese Änderungen würden aller Voraussicht nach zu einem drastischen Ansteigen der Klagen gegen Pflegegeldbescheide führen und müssen daher abgelehnt werden.


Zu Punkt 18 (§ 25 Abs. 2 und 3):

Die Einschränkung der Parteistellung des Kostenträgers erscheint problematisch. Überdies bestehen Bedenken bezüglich der Erweiterung des Kreises der Antragsberechtigten für Erhöhungsanträge durch Familienmitglieder oder Haushaltsangehörige ohne Nachweis der Bevollmächtigung, zumal die Begriffe "Familienmitglieder" bzw. "Haushaltsangehörige" keine nähere Umschreibung erfahren.

Gleichzeitig werden 25 Ausfertigungen dieser Stellungnahme an das Präsidium des Nationalrates übermittelt.

Für den Landesamtsdirektor:

SR Dr. Macho


Dr. Jankowitsch
Obersenatsrat

