



ALOIS STÖGER
Bundesminister

Stubenring 1, 1010 Wien
Tel: +43 1 711 00 – 0
Fax: +43 1 711 00 – 862156
alois.stöger@sozialministerium.at
www.sozialministerium.at
DVR: 0017001

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Parlament
1010 Wien

GZ: BMASK-10001/0761-I/A/4/2016

Wien, 9.1.2017

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 10801/J des Abgeordneten Mag. Loacker, Kollegin und Kollegen** wie folgt:

Frage 1:

Das Sozialministeriumservice erfasst weder im Rahmen des Verfahrens auf Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten noch in jenem auf Ausstellung des Behindertenpasses den zu einer bestimmten Gesundheitsschädigung festgestellten Grad der Behinderung, da lediglich der festgestellte **Gesamtgrad der Behinderung** für diese Verfahren relevant ist.

Frage 2:

Da der Begriff „Frühpension“ nicht rechtlich definiert ist, können laut Auskunft der Pensionsversicherungsanstalt keine diesbezüglichen Daten erhoben und zur Verfügung gestellt werden.

Frage 3:

Laut Auskunft der Pensionsversicherungsanstalt bedürfte es zur Beantwortung dieser Frage gesonderter Auswertungen, welche einen zu hohen Verwaltungsaufwand bewirken würden.

Frage 4:

Diese Frage fällt in die Zuständigkeit des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen. Soweit bekannt, arbeitet das BMGF an einer Diabetesstrategie.

Frage 5a:

§ 35 des Einkommensteuergesetzes (EStG) in Verbindung mit § 2 der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen (BGBl. Nr. 303/1996) sieht die Möglichkeit zur Berücksichtigung von Mehraufwendungen wegen Krankendiätverpflegung durch einen monatlichen Pauschalbetrag vor. Die Verordnung legt bei Vorliegen von Diabetes die Berücksichtigung eines monatlichen Freibetrages in Höhe von € 70,- fest.

Um Menschen mit Behinderung die Erbringung eines Nachweises zu diesem Zweck zu erleichtern, wurden entsprechende Zusatzeintragungen im Behindertenpass geschaffen. Im Zusammenhang mit Diabetes mellitus ist folgende Eintragung vorgesehen:

„Gesundheitsschädigung gemäß § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“
(Kurzfassung: „D 1“)

Um die Eintragung in den Behindertenpass vornehmen zu können, muss es sich grundsätzlich um ein einschätzungswürdiges Leiden im Sinne der Einschätzungsverordnung handeln, d.h. der in der Einschätzungsverordnung vorgesehene Grad der Behinderung muss mindestens 20% betragen. Dazu ist generell festzuhalten, dass **keine konkreten Krankheiten oder Behinderungen** vermerkt werden, sondern lediglich bestätigt wird, dass eine Gesundheitsschädigung im Sinne der genannten Verordnung vorliegt.

Frage 5b:

Da die genannte Zusatzeintragung mehrere Gesundheitsschädigungen umfasst, geht daraus nicht hervor, wie viele davon Personen mit Diabetes mellitus sind. Insgesamt gibt es derzeit bundesweit rd. 350.000 gültige Behindertenpässe, in rd. **40.500** davon findet sich die Zusatzeintragung „D 1“.

Fragen 5c und 5d:

Dem Sozialministerium liegen keine Zahlen zu Verwaltungs-, Sach- und Personalkosten für durch Diabetes mellitus verursachte Spätfolgen vor.

Frage 6a:

Ein Anspruch auf Pflegegeld ist bei Zutreffen der sonstigen Voraussetzungen gegeben, wenn aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung oder einer Sinnesbehinderung ein ständiger, monatlicher Pflegebedarf von durchschnittlich mehr als 65 Stunden besteht. Für den Pflegegeldanspruch ist ausschließlich das Ausmaß des erforder-

lichen Pflegebedarfes relevant. Eine Mindest- oder Fixeinstufung von Menschen, die an Diabetes mellitus erkrankt sind, ist im Bundespflegegeldgesetz nicht vorgesehen.

Für die Beurteilung des Pflegebedarfs von Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 15. Lebensjahr ist nur jenes Ausmaß an Pflege zu berücksichtigen, das über das erforderliche Ausmaß von gleichaltrigen nicht behinderten Kindern und Jugendlichen hinausgeht. Es ist also ein Vergleich mit gleichaltrigen nicht behinderten Kindern bzw. Jugendlichen anzustellen und nur der behinderungsbedingte Pflegemehrbedarf für den Anspruch auf Pflegegeld heranzuziehen; der rein altersbedingte Aufwand eines Kindes oder einer/eines Jugendlichen bis zum vollendeten 15. Lebensjahr bleibt außer Betracht.

Um einheitliche Maßstäbe für die Beurteilung des Pflegebedarfes von Kindern und Jugendlichen für die Pflegegeldentscheidungsträger und die Gerichte zu schaffen, habe ich eine eigene Verordnung über die Beurteilung des Pflegebedarfes von Kindern und Jugendlichen (Kinder-Einstufungsverordnung) erlassen, die mit 1. September 2016 in Kraft getreten ist. In dieser Verordnung werden einerseits Altersgrenzen festgelegt, ab denen kein natürlicher Pflegebedarf mehr anzunehmen ist und andererseits Zeitwerte für einzelne Verrichtungen, die eine Orientierungshilfe darstellen und im Regelfall für die Beurteilung des Pflegebedarfes herangezogen werden sollen.

So ist etwa für die Verabreichung von Subcutaninjektionen ein zeitlicher Richtwert von täglich 10 Minuten vorgesehen, der auch überschritten werden kann. Diese Verrichtung und eine allfällige vorherige Blutzuckerbestimmung ist so lange bei der Beurteilung des Pflegebedarfes zu berücksichtigen, bis alle Einzelhandlungen durch das Kind oder die/den Jugendliche/n beherrscht werden und diese die Folgewirkungen kennen und abschätzen können.

Gemäß § 22 des Bundesbehindertengesetzes (BBG) können aus dem Unterstützungsfonds für Menschen mit Behinderung behinderte Personen Zuwendungen erhalten, die durch ein insbesondere mit ihrer Behinderung im Zusammenhang stehendes Ereignis in eine soziale Notlage geraten sind, sofern rasche Hilfestellung die Notlage zu mildern oder zu beseitigen vermag. Unter diesem Titel können bei Vorliegen der Voraussetzungen auch Kinder mit Diabetes mellitus gefördert werden.

Fragen 6b und c:

Das Pflegegeld hat den Zweck, in Form eines Beitrages pflegebedingte Mehraufwendungen pauschaliert abzugelten, um pflegebedürftigen Personen soweit wie möglich die notwendige Betreuung und Hilfe zu sichern sowie die Möglichkeit zu verbessern, ein selbstbestimmtes, bedürfnisorientiertes Leben zu führen. Aufgrund dieser Zweckbestimmung können mit dem Pflegegeld keine Konzepte zur Primär-Prävention für an Diabetes mellitus erkrankte Kinder unterstützt werden.

Mit freundlichen Grüßen

Alois Stöger

