

**Rudolf Anschober**  
Bundesminister

Herrn  
Mag. Wolfgang Sobotka  
Präsident des Nationalrates  
Parlament  
1017 Wien

Geschäftszahl: 2020-0.381.311

Wien, 31.7.2020

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 2307/J des Abgeordneten Mag. Ragger und weiterer Abgeordneter betreffend Menschen mit kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen** wie folgt:

**Frage 1:**

- *Wie nehmen Sie zum hohen Beschwerdeaufkommen der Betroffenen Stellung?*

Eingangs möchte ich festhalten, dass sich das österreichische Pflegegeldsystem seit seiner Einführung in vielen Punkten sehr bewährt hat. Dieses System sollte und wird regelmäßig weiterentwickelt, um den betroffenen Menschen die bestmögliche Unterstützung zukommen zu lassen. Seitens des Sozialministeriums wird ein großes Augenmerk auf Qualitätssicherung gelegt. Auch wenn es bedauerlich ist, kann es in Einzelfällen zu fehlerhaften Beurteilungen kommen. Auch wenn es die Möglichkeit gibt, die Entscheidung der Versicherungsträger bei Gericht im Klagsweg überprüfen zu lassen, erachte ich es als meine Aufgabe, weitere Schritte zu setzen, um die Zahl der fehlerhaften Einstufungen so gering wie möglich zu halten.

Die folgende Statistik zeigt die eingebrachten Klagen und deren Entscheidungen in den letzten Jahren. Daraus lässt sich ableiten, dass der Anteil der eingebrachten Klagen an den Gesamtentscheidungen sehr konstant erscheint.

| Jahr   | 2016    |        | 2017    |        | 2018    |        | 2019    |        |
|--|---------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|
|  | absolut | Anteil | absolut | Anteil | absolut | Anteil | absolut | Anteil |
| Entscheidungen der PV-Träger (Neu- und Erhöhungsanträge) | 218.619 |        | 223.185 |        | 226.638 |        | 237.172 |        |
| eingebrachte Klagen                                      | 10.365  |        | 10.358  |        | 10.359  |        | 11.187  |        |
| Anteil der Klagen an den Entscheidungen                  |         | 4,74%  |         | 4,64%  |         | 4,57%  |         | 4,72%  |
| Erledigungen der Arbeits- und Sozialgerichte             | 9.636   | 100%   | 10.171  | 100%   | 10.345  | 100%   | 10.726  | 100%   |
| davon  |         |        |         |        |         |        |         |        |
| Stattgebungen  | 538     | 5,58%  | 557     | 5,48%  | 556     | 5,37%  | 527     | 4,91%  |
| Vergleiche   | 4.501   | 46,71% | 4.730   | 46,50% | 4.782   | 46,23% | 4.947   | 46,12% |
| Klagsrücknahmen  | 3.229   | 33,51% | 3.412   | 33,55% | 3.529   | 34,11% | 3.775   | 35,19% |
| Abweisungen  | 773     | 8,02%  | 828     | 8,14%  | 844     | 8,16%  | 875     | 8,16%  |
| sonstige Erledigungen                                    | 595     | 6,17%  | 644     | 6,33%  | 634     | 6,13%  | 602     | 5,61%  |

## Frage 2:

- *Wie wollen Sie den Wertverlust der Pflegegeldleistungen ausgleichen?*

Das Pflegegeld wurde seit seiner Einführung wie folgt erhöht:

- mit Wirkung vom 1. Jänner 1994 um 2,5%,
- mit Wirkung vom 1. Jänner 1995 um 2,8%,
- mit Wirkung vom 1. Jänner 2005 um 2,0%,
- mit Wirkung vom 1. Jänner 2009 um 4% (Stufen 1 und 2), 5% (Stufen 3 bis 5) und 6% (Stufen 6 und 7),
- mit Wirkung vom 1. Jänner 2016 um 2,0%.

Überdies erfolgte eine Erhöhung des Pflegegeldes der Stufe 6 ab 1. Jänner 2011 von mtl. 1.242,- Euro auf mtl. 1.260,- Euro, da die Erfahrungen gezeigt haben, dass der Aufwand bei diesen Pflegegeldbezieherinnen und Pflegegeldbeziehern besonders hoch ist.

Eine Erhöhung des Pflegegeldes um 1% verursacht budgetäre Mehrkosten von rund 25 Mio. Euro im Jahr. Das verdeutlicht, dass eine Valorisierung immer vor dem Hintergrund der budgetären Möglichkeiten zu sehen ist.

Umso erfreulicher ist es, dass es einstimmig im Parlament gelungen ist, eine laufende Valorisierung um den Pensionsanpassungsfaktor ab 1. Jänner 2020 gesetzlich zu verankern.

### Fragen 3 bis 5:

- *Sind Sie der Meinung, dass Sozialversicherungsträger Pflegegeldeinstufungen besonders bei Menschen mit kognitiver und psychischer Beeinträchtigung immer angemessen und korrekt vornehmen?*
- *Wenn ja, wie erklären Sie sich das hohe Beschwerdeaufkommen?*
- *Wenn nein, welche Schritte wollen Sie setzen, um eine falsche Einstufung vorzubeugen?*

Das bestehende System hat sich in vielen Punkten bereits bewährt. Nichtsdestotrotz ist es immer notwendig, im Interesse der Betroffenen das System stets weiterzuentwickeln. Aus diesem Grund sieht das aktuelle Regierungsprogramm vor, die Einstufung von Menschen mit dementiellen Beeinträchtigungen zu verbessern.

Das bestehende System bietet jedoch bereits eine **Reihe von Instrumenten**, die helfen, die Bedarfe von Menschen mit dementiellen Beeinträchtigungen besser abzubilden. Neben dem Erschwerniszuschlag wäre insbesondere noch die Anleitung und Beaufsichtigung sowie die Möglichkeit der Abweichung von Richtwerten zu nennen.

#### - Erschwerniszuschlag

Bei Personen mit einer schweren geistigen oder einer schweren psychischen Behinderung, insbesondere einer dementiellen Beeinträchtigung, ab dem vollendeten 15. Lebensjahr ist zusätzlich ein auf einen Monat bezogener fixer Zeitwert als Erschwerniszuschlag von 25 Stunden zu berücksichtigen.

Wie die Erfahrungen gezeigt haben, wird der besonders herausfordernden und belastenden Pflege durch einen Erschwerniszuschlag im Ausmaß von 25 Stunden pro Monat nicht ausreichend Rechnung getragen, was auch immer wieder Anlass zu Kritik bietet. Um dieser Kritik zu begegnen und die Situation von dementiell beeinträchtigten Menschen und deren Familien zu verbessern, wird im Sozialministerium derzeit eine Erhöhung des Erschwerniszuschlages auf 45 Stunden pro Monat geprüft.

### - Richt- und Mindestwerte

Diese Richt- und Mindestwerte sind von einer Expertengruppe, der unter anderen Pflegepersonal, ärztliche Sachverständige und Behindertenvertreter angehörten, erarbeitete Vorgaben für jene „durchschnittliche“ Zeit, die für die betreffende Verrichtung im Regelfall – bei Personen ab dem vollendeten 15. Lebensjahr – zu berücksichtigen sind. Richtwerte dienen als Orientierungshilfe und können über- bzw. unterschritten werden.

### - Anleitung und Beaufsichtigung

Eine mögliche Fehlerquelle bei der Pflegegeldeinstufung ist die Nichtbeachtung des Umstands, dass geistig und/oder psychisch Beeinträchtigte lebensnotwendige Alltagsverrichtungen iSd §§ 1 und 2 EinstV zwar noch rein körperlich selbsttätig, nicht aber selbstständig vornehmen können, die/der Pflegebedürftige während der Verrichtung sohin nicht alleine gelassen werden kann. Vielmehr muss in diesen Fällen während der Durchführung eine Pflegeperson anwesend sein, um die Pflegebedürftige/den Pflegebedürftigen anzuleiten und/oder zu beaufsichtigen.

Wie ausgeführt, gibt es im bestehenden System bereits eine Reihe von Instrumenten, um der besonderen Situation von kognitiv beeinträchtigten Menschen Rechnung zu tragen. Das verhindert jedoch nicht, dass es im Einzelfall zu falschen Beurteilungen bzw. Nichtausschöpfung der Möglichkeiten kommt. Das Sozialministerium weist bei jeder Gelegenheit darauf hin, dass im Rahmen der Begutachtung sämtliche bestehende Möglichkeiten ausgeschöpft werden sollen, um die Situation der Betroffenen zu verbessern. Auf diese Problematik wird in Revisionen und Schulungen von Sachverständigen stets hingewiesen.

Eine weitere Maßnahme, die fehlerhafte Begutachtungen verhindern soll, stellt die **Umsetzung einer Maßnahme aus dem aktuellen Regierungsprogramm** dar. Es ist beabsichtigt, in jedem Fall eine **Oberbegutachtung** („Mehr-Augen-Prinzip“) unter bestimmten festzulegenden Qualitätskriterien bei den Entscheidungsträgern sicherzustellen. Diesbezüglich werden bereits Gespräche mit den SV Trägern geführt.

### Fragen 6 bis 9:

- *Haben Sozialversicherungsträger Weisungen erhalten, wie Menschen mit Beeinträchtigungen einzustufen sind?*
- *Wenn ja, nennen Sie diese bitte!*

- *Wenn nein, gibt es innerhalb der Sozialversicherungsträger Schemata, nach welchen Menschen mit Beeinträchtigungen eingestuft werden?*
- *Wenn ja, nennen Sie diese bitte!*

Die Grundlage für eine Ersteinstufung durch den Entscheidungsträger im Verwaltungsverfahren bildet ein ärztliches Gutachten. Erforderlichenfalls sind zur ganzheitlichen Beurteilung der Pflegesituation Personen aus anderen Bereichen, beispielsweise aus der Heil- und Sonderpädagogik, der Sozialarbeit, der Psychologie sowie aus der Psychotherapie beizuziehen (§ 8 EinstV).

Insbesondere bei der Beurteilung des Pflegebedarfs von geistig oder psychisch behinderten Menschen können erforderlichenfalls zur Begutachtung Fachärztinnen und Fachärzte für Neurologie und/oder Psychiatrie beigezogen werden.

Dem Sozialministerium ist nicht bekannt, dass innerhalb der Sozialversicherungsträger Schemata verwendet werden, nach welchen Menschen mit Beeinträchtigungen eingestuft werden, da aus ho. Sicht größter Wert auf eine individuelle Ermittlung des Pflegebedarfs gelegt wird. Die Beurteilung ist immer auf den einzelnen, pflegebedürftigen Menschen und seine Lebensumstände abzustimmen.

Konkrete Weisungen, wie Menschen mit Beeinträchtigungen einzustufen sind, gibt es nicht. Jedoch wurde eine **Reihe von Maßnahmen** getroffen, um eine einheitliche Begutachtungspraxis zu erreichen.

#### **Maßnahmen zur Vereinheitlichung der Pflegegeldbegutachtungen:**

##### Österreichische Akademie für ärztliche und pflegerische Begutachtung (ÖBAK)

Einen wichtigen Schritt zur Verbesserung der Qualität im Rahmen der Pflegegeldbegutachtungen stellt die Errichtung der Österreichischen Akademie für ärztliche und pflegerische Begutachtung (ÖBAK) dar.

Mit dem Sozialrechts-Änderungsgesetz 2012 wurden die Entscheidungsträger nach dem Bundespflegegeldgesetz zum Aufbau und Betrieb einer Akademie verpflichtet. Aufgabe dieser Akademie ist die Ausbildung von Personen, die zur Erstellung von Gutachten in Angele-

genheiten des Pflegegeldes herangezogen werden dürfen. Die Zertifizierung/Rezertifizierung befähigt zur Ausübung der Gutachtertätigkeit in einem Zeitraum von fünf Jahren. Fünf Jahre nach erfolgter Zertifizierung/Rezertifizierung muss eine (neuerliche) Rezertifizierung absolviert werden, um als Gutachterin bzw. Gutachter für einen Sozialversicherungsträger weiterhin tätig zu sein.

#### Konsensuspapier – Eine Arbeitsunterlage für Gutachterinnen und Gutachter zur einheitlichen, ärztlichen und pflegerischen Begutachtung nach dem Bundespflegegeldgesetz (BPGG)

Die Versicherungsträger haben in Zusammenarbeit mit dem Sozialministerium für Probleme, die in der Praxis der Begutachtung zur Feststellung des Pflegebedarfs nach dem Bundespflegegeldgesetz aufgetreten sind, einheitliche Lösungsvorschläge erarbeitet. Die ergangenen Novellen zum BPGG und höchstgerichtlichen Entscheidungen werden bei der regelmäßigen Überarbeitung berücksichtigt.

Das Konsensuspapier dient der Vereinheitlichung der Begutachtung und ist als Ergänzung des Bundespflegegeldgesetzes, der Einstufungsverordnung und der Einstufungsverordnung für Kinder und Jugendliche zum Bundespflegegeldgesetz und der Richtlinie des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger für eine einheitliche Anwendung des Bundespflegegeldgesetzes (RPGG 2012) zu verstehen.

#### Revisionen

Um einen einheitlichen Qualitätsstandard der Gutachten zu erreichen, wird bei den Entscheidungsträgern die Vollziehung des Bundespflegegeldgesetzes regelmäßig überprüft. In diesem Zusammenhang wird auch ein besonderes Augenmerk auf die Einstufung von Menschen mit dementiellen Beeinträchtigungen gelegt. Darüber hinaus werden auch die Schulungsunterlagen und internen Arbeitsbehelfe der Entscheidungsträger auf deren Richtigkeit und Vollständigkeit überprüft.

Mit freundlichen Grüßen

Rudolf Anschöber



