

Der Landtag von Niederösterreich hat am
beschlossen:

Änderung des NÖ Pflegegeldgesetzes 1993 (NÖ PGG-Novelle 1998)

Artikel I

Das NÖ Pflegegeldgesetz 1993, LGBl. 9220, wird wie folgt geändert:

1. Im Inhaltsverzeichnis wird im Abschnitt 2 das Wort „Mindesteinstufungen 4a“ und im Abschnitt 3 die Wortfolge „Ersatzansprüche der Entscheidungsträger 10a“ eingefügt. Die Wortfolge „Pfändung und Verpfändung 12“ entfällt. Im Abschnitt 5 werden die Worte „Klagsmöglichkeit 23a“ und „Begutachtung 21a“ eingefügt.
2. Im § 3 Abs. 2 wird das Zitat „§ 3 Abs. 2 und 3 des Bundespflegegeldgesetzes, BGBl.Nr. 110/1993“ durch das Zitat „§ 3 Abs. 2, 3 und 4 des Bundespflegegeldgesetzes, BGBl.Nr. 110/1993, in der Fassung BGBl. I Nr. 111/1998“ ersetzt.
3. Im § 4 Abs. 2 wird bei Stufe 4 die Zahl „180“ durch „160“ ersetzt und lautet der Text bei Stufe 6 und 7:
„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 gleichzuachtender Zustand vorliegt.“
4. Im § 4 erhalten die bisherigen Absätze 3 und 4 die Bezeichnung Abs. 4 und 5.
§ 4 Abs. 3 (neu) lautet:
„(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.“
5. Im Abs. 4 (neu) entfällt die Z. 4.
6. Nach § 4 wird folgender § 4a eingefügt:

„§ 4a

Mindesteinstufungen

(1) Bei Personen, die das 14. Lebensjahr vollendet haben und aufgrund 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 Gesichtseinschränkung 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.“

7. Im § 6 Abs. 1 letzter Satz wird die Wortfolge „zur Hälfte anzurechnen“ ersetzt durch die Wortfolge „mit einem Betrag von S 825,-- pro Monat anzurechnen“.

8. Im § 7 Abs. 1 entfällt der Punkt und wird folgender Halbsatz angefügt:
„..., wobei der Kalendermonat einheitlich mit 30 Tagen anzunehmen ist.“

9. Im § 7 erhalten die (bisherigen) Absätze 2 und 3 die Bezeichnung Abs. 3 und 4.
Abs. 2 (neu) lautet:

„(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.“

10. § 7 Abs. 3 (neu) lautet:

„(3) Wenn die Leistungszuständigkeit nach dem Bundespflegegeldgesetz, BGBl.Nr. 110/1993, in der Fassung BGBl. I Nr. 111/1998, entfällt und das Land gemäß § 3 für die Leistung des Pflegegeldes zuständig wird, ist bei Zutreffen der Voraussetzungen mit Beginn des auf den Zeitpunkt des Entfalls der Leistungszuständigkeit folgenden Monats das Verfahren zur Feststellung der Anspruchsvoraussetzungen gemäß §§ 4 und 4a in diesem Fall von Amts wegen einzuleiten.“

11. Dem § 10 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 Abs. 1 Z. 4), jedoch höchstens bis zu deren Hälfte, vorgenommen werden.“

12. § 11 Abs. 2 lautet:

„(2) 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, LGBl. 0813-0, 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 Verbüßung einer Freiheitsstrafe,

3. für die Dauer der Unterbringung des Anspruchsberechtigten auf Kosten des Bundes in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher, für entwöhnungsbedürftige Rechtsbrecher oder für gefährliche Rückfallstäter gemäß §§ 21, 22 und 23 des Strafgesetzbuches (StGB), BGBl.Nr. 60/1974, in der Fassung BGBl.Nr. 622/1994.“

13. § 11 Abs. 3 (neu) lautet:

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

14. § 11 Abs. 4 (neu) lautet:

„(4) Das Pflegegeld ist auf Antrag weiterzuleisten

1. für die Dauer von höchstens drei Monaten des stationären Aufenthaltes gemäß Abs. 2 Z. 1 in dem Umfang, in dem pflegebedingte Aufwendungen nachgewiesen werden, die sich aus einem der Pflichtversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, BGBl.Nr. 189/1955, in der Fassung BGBl. I Nr. 139/1997, unterliegenden Dienstverhältnis (Vollversicherung oder Teilversicherung in der Unfallversicherung) eines Pflegegeldbeziehers mit einer Pflegeperson oder der Erfüllung des Tatbestandes gemäß § 2 Abs. 1 Z. 4 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes, BGBl.Nr. 560/1978, in der Fassung BGBl. I Nr. 139/1997, ergeben. Das Pflegegeld ist jedoch über diesen Zeitraum hinaus weiterzuleisten, wenn damit für den Pflegebedürftigen eine besondere Härte vermieden wird;
2. für die Dauer des stationären Aufenthaltes gemäß Abs. 2 Z. 1 in dem Umfang der Beitragshöhe für die Weiterversicherung einer Pflegeperson gemäß § 77 Abs. 6 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, BGBl.Nr. 189/1955, in der Fassung BGBl. I Nr. 139/1997, § 33 Abs. 9 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes, BGBl.Nr. 560/1978, in der Fassung BGBl. I Nr. 139/1997, § 8 des Bundesgesetzes über die Sozialversicherung selbständig Erwerbstätiger, BGBl.Nr. 624/1978, in der Fassung BGBl. I Nr. 139/1997, oder § 28 Abs. 6 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes, BGBl.Nr. 559/1978, in der Fassung BGBl. I Nr. 139/1997;
3. während des stationären Aufenthaltes gemäß Abs. 2 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.“

15. Im § 11 Abs. 6 wird nach dem ersten Satz folgender Satz eingefügt:

„(6) Wird das Pflegegeld aliquotiert, so ist der Kalendermonat einheitlich mit 30 Tagen anzunehmen.“

16. Im § 11 erhalten die bisherigen Absätze 7 und 8 die Bezeichnung Abs. 8 und 9. § 11 Abs. 7 (neu) lautet:

„(7) Bescheide über das Ruhen des Pflegegeldes gemäß Abs. 2 Z. 1 sind nur dann zu erlassen, wenn dies der Pflegegeldbezieher innerhalb einer Frist von einem Monat nach dem Wegfall des Ruhensgrundes beantragt.“

17. § 11 Abs. 8 (neu) lautet:

„(8) Hat der Entscheidungsträger Pflegegelder angewiesen, die gemäß Abs. 2 nicht mehr auszuführen waren, so sind diese Pflegegelder auf das Taschengeld oder künftig auszuführendes Pflegegeld anzurechnen.“

18. Nach § 14 Abs. 4 wird folgender Abs. 5 eingefügt:

„(5) 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 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.“

19. § 16 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 Geldleistungen zu gewähren. Ist der Ersatz nicht

möglich, weil die Annahme dieser Sachleistungen ohne triftigem Grund verweigert wird, ruht der entsprechende Anspruch auf Pflegegeld für die Dauer der Weigerung.“

20. Dem § 21 Abs. 2 wird folgender Abs. 3 und 4 angefügt:

„(3) 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.

(4) Bei Vorliegen der Voraussetzungen für den Anspruchsübergang gemäß § 11 ist auch der Kostenträger antragsberechtigt; die Antragstellung begründet keine Parteilichkeit des Kostenträgers, die über den Ersatzanspruch gemäß § 11 hinausgeht. Die Antragstellung gilt als Verständigung gemäß § 11 Abs. 1.“

21. Nach § 21 wird folgender § 21a eingefügt:

„§ 21a

Begutachtung

(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 Untersuchung 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 Untersuchung zur Verfügung gestellte Pflegedokumentationen zu berücksichtigen.“

22. Dem § 23 Abs. 1 wird folgender Halbsatz angefügt:

„..., wobei jedoch § 45 Abs. 3 AVG, BGBl.Nr. 51/1991, nicht anzuwenden ist.“

23. Im § 23 erhält der Abs. 4 die Bezeichnung Abs. 5.

§ 23 Abs. 4 (neu) lautet:

„(4) Im Verfahren gemäß §§ 11 und 14 Abs. 5 ist gegenüber den Trägern der Sozialhilfe oder den Empfängern des Kostenersatzes kein Bescheid zu erlassen.“

Artikel II

(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 NÖ Pflegegeldgesetz 1993, LGBl. 9220-1, 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 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 NÖ Pflegegeld-Einstufungsverordnung, LGBl. 9220/1-0, 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 § 7 Abs. 1 zweiter Satz ist eine niedrigere Einstufung gegenüber der Einstufung nach dem Bundespflegegeldgesetz, BGBl.Nr. 110/1993, in der Fassung BGBl. I Nr. 111/1998, wegen der gesetzlichen Änderung der Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 4 Abs. 2 oder wegen des Außerkrafttretens der §§ 7 und 8 der NÖ Pflegegeld-Einstufungsverordnung, LGBl. 9220/1-0, 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.

Artikel III

Die Bestimmungen des Artikel I treten am 1. Jänner 1999 in Kraft.