

AMT DER NIEDERÖSTERREICHISCHEN LANDESREGIERUNG

GS5-A-102/6-98

Bearbeiter
Dr. Gröss

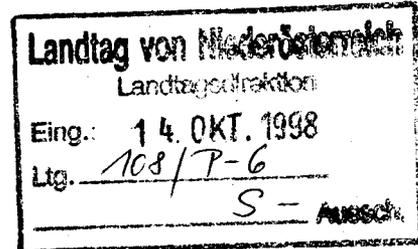
02742/200
DW 6345

Datum

13. Okt. 1998

Betrifft
NÖ Pflegegeldgesetz-Novelle 1998; Motivenbericht

Hoher Landtag!



Zum Änderungsentwurf wird berichtet:

Allgemeiner Teil

Der Bund und die Länder haben sich in der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen, LGBl. 9211-0, verpflichtet, das Pflegegeld für die Personen, die in ihre Zuständigkeit fallen, bundesweit nach den gleichen Bedingungen zu regeln.

Der vorliegende Entwurf einer Novelle zum NÖ Pflegegeldgesetz trägt dieser Vorgabe Rechnung und stimmt in sämtlichen erforderlichen Änderungen mit dem Inhalt der Novelle zum Bundespflegegeldgesetz (BGBl. I Nr. 111/1998) überein.

Seit dem Inkrafttreten des Bundespflegegeldgesetzes (1. Juli 1993) ist ein Zeitraum verstrichen, in welchem umfassende Erfahrungen bei der Vollziehung gesammelt werden konnten. Aufgrund dieser Erfahrungswerte und der ergangenen Judikatur des OGH zum Bundespflegegeldgesetz und den 9 Landespflegegeldgesetzen wurden Anpassungen im Gesetz erforderlich.

Die gegenständliche Novelle soll ein erster Schritt zur Umsetzung der Evaluierungsergebnisse sein und sieht folgende Schwerpunkte vor:

- Neudefinition der Pflegegeldstufen 3 bis 7
- Präzisierung der Mindesteinstufung für hochgradig sehbehinderte, blinde und taubblinde Personen sowie von Personen, die zur eigenständigen Lebensführung überwiegend auf den aktiven Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen sind
- ziffernmäßige Angabe des Betrages der erhöhten Familienbeihilfe (S 825,--), der anzurechnen ist
- Ersatz von zu Unrecht empfangenen Pflegegeldern durch Aufrechnung mit der Grundleistung
- kein Ruhen des Pflegegeldes bei einem stationären Aufenthalt im Umfang der Beitragsleistung einer begünstigten Weiterversicherung sowie bei Mitaufnahme der Pflegeperson als Begleitperson
- Ermöglichung der Anwesenheit einer Vertrauensperson bei der Untersuchung und Berücksichtigung der Pflegedokumentation
- Sicherstellung von Betreuungsleistungen durch Verpflichtung zur Umwandlung des Pflegegeldes in Sachleistungen

Konformität mit EU-Recht ist gegeben.

Zu den Kosten des Entwurfes:

Dem Land Niederösterreich entstehen durch den vorliegenden Entwurf dadurch Kosten, als sich das Land in der Vereinbarung über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen, LGBl. 9211-0, so wie alle sonstigen Vertragsparteien **verpflichtet** hat, die Vorsorge für pflegebedürftige Personen bundesweit nach gleichen Zielsetzungen und Grundsätzen zu regeln. Daher müssen nach der zitierten Vereinbarung unter gleichen Voraussetzungen **gleiche Leistungen als Mindeststandard** gesichert werden.

Die Herabsetzung des für die Stufe 4 bisher geforderten Betreuungsaufwandes von mehr als 180 Stunden auf 160 Stunden sowie der Wegfall des bisher für die Stufe 5 geforderten Kriteriums „des außergewöhnlichen Pflegeaufwandes“ wird **bei den Landespflegegeldbeziehern** (derzeitige Gutachten) einen **jährlichen Mehraufwand von ca. S 31 Mio.** verursachen. Dieser Mehraufwand wird **maximal zu 1/3** durch Mehreinnahmen im Bereich der stationären und ambulanten Pflege **kompensiert**. Erfahrungsgemäß wird durch die Änderung der Zuerkennungskriterien in den hohen Stufen sofort bewirkt, daß jeder sich subjektiv als zu niedrig Eingestufter einen Erhöhungsantrag stellt, sodaß die tatsächliche Anzahl der Höhereinstufung bzw. der **Mehraufwand** für das Land bereits 1999 zur Gänze anfällt.

Der Mehraufwand, der durch die Änderung der Ruhendstellung bei Vorliegen einer begünstigten Weiterversicherung entsteht, ist, da die begünstigte Weiterversicherung nur in einer ganz geringen Anzahl von Fällen vorliegt, nicht relevant. Der Mehraufwand, der durch Weitergewährung des Pflegegeldes bei Aufnahme der Begleitperson entsteht, wird max. S 500.000,-- pro Jahr betragen.

Die Gesamtkosten pro Jahr (Mehraufwand von S 31,5 Mio reduziert durch die Mehreinnahmen von S 10,5 Mio.) werden ca. S 21 Mio. betragen. Der überwiegende Anteil (S 20 Mio.) wird für die nach § 3 Abs. 1 Z. 3 anspruchsberechtigten Personen (Angehörige von Versicherten, Sozialhilfeempfänger, Berufstätige) entstehen, für deren Kosten zunächst das Land aufkommt. Die Gemeinden haben dem Land zu diesen Kosten jedoch jährlich einen Beitrag in der Höhe von 50 % zu leisten, das sind ca. S 10 Mio..

Besonderer Teil

Zu Art. I Z. 3.

Die Evaluierung der Einstufung nach den Bundes- und Landespflegegeldgesetzen 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, daß 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 Definition 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, d.h. nahezu jede Nacht, tatsächlich Betreuungsgmaßnahmen 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, daß 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 – z.B. 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 Art. I Z. 4

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 Art. I Z. 6

In das Landespflegegeldgesetz (analog zum Bundespflegegeldgesetz) sollen auch Personen Aufnahme finden, die nicht pflegebedürftig im klassischen Sinn sind. 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. 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 Persönlichkeitsreifung 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 benützen.

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

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 Einstufungskrite-

rium 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 LPGG 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, d.h. daß etwa bei Vorliegen einer Multiplen Sklerose allein und bei entsprechendem Pflegebedarf auch z.B. ein Pflegegeld der Stufe 6 gewährt werden kann.

Zu Art. I Z. 7

Die Erhöhung der Familienbeihilfe für erheblich behinderte Kinder gemäß § 8 Abs. 4 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 ab 1. Jänner 1999 im Ausmaß von S 125,-- mtl. sowie ab 1. Jänner 2000 im Ausmaß von S 150,-- mtl. 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 § 6 angerechnet wird, ausdrücklich in das Gesetz aufzunehmen.

Zu Art. I Z. 8 und 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.

Außerdem wird die bereits bestehende Praxis bei einer Aliquotierung des Pflegegeldes nunmehr ausdrücklich im Gesetz normiert.

Zu Art. I Z. 10

Analog dem Bundespflegegeldgesetz soll auch bei einem Übergang der Leistungszuständigkeit vom Bund auf ein Land amtswegig vorgegangen werden können, sodaß zum Schutze der pflegebedürftigen Person keine Leistungsunterbrechung eintreten kann. In der Regel sind davon Blinde und hochgradig Sehbehinderte sowie Rollstuhlfahrer betroffen, wenn sie in das Berufsleben eintreten. Durch den Eintritt ins Berufsleben verlieren sie einen bisherigen Anspruch auf Waisenpension – und damit auf Pflegegeld, haben jedoch ab diesem Zeitpunkt Anspruch auf Pflegegeld nach dem NÖ PGG.

Zu Art. I Z. 11

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 Art. I Z. 12, 13, 14, 15, 16 und 17

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 (z.B. 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 besonders 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 Art. I Z. 18

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

Zu Art. I Z. 19

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 Art. I Z. 20

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, wobei dadurch keine Parteistellung begründet wird.

Zu Art. I Z. 21

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 Art. I Z. 22

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.

Zu Art. I Z. 23

Durch diese Regelung soll wie im § 369 ASVG und korrespondierend zu § 70 ASGG ein Bescheidrecht des Trägers der Sozialhilfe und sinngemäß des Empfängers des Kostensatzes ausgeschlossen werden. 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 Art. II

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.

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 und der analogen Bestimmung der Einstufungsverordnung zum NÖ PGG zu einer Minderung des Pflegegeldes kommt. Dieser Schutz soll auch für Fälle des Zuständigkeitswechsels 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.

Die NÖ Landesregierung beehrt sich daher, den Antrag zu stellen:

Der Hohe Landtag wolle die beiliegende Vorlage der NÖ Landesregierung über den Entwurf einer Novelle zum NÖ Pflegegeldgesetz der verfassungsmäßigen Behandlung unterziehen und einen entsprechenden Gesetzesbeschluß fassen.

NÖ Landesregierung

Dr. Pröll
Landeshauptmann

Höger
Landeshauptmann-Stv.

Votruba
Landesrat

Sobotka
Landesrat

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung

Hellmann