

Bundespflegegeldgesetz:

Neue Erschwerniszulage für demenziell Erkrankte



Karin Pfeiffer

Mit den neuen § 4 Abs. 5 und 6 wurde durch die Novelle zum Bundespflegegeldgesetz (BPGG), BGBl. I Nr. 128/2008, eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen, dass bei der Beurteilung des Pflegebedarfes von pflegebedürftigen Personen ab dem vollendeten 15. Lebensjahr mit einer schweren geistigen oder schweren psychischen Behinderung, insbesondere einer demenziellen Erkrankung, auf die besondere Intensität der Pflege in diesen Fällen Bedacht genommen werden kann.

Um den erweiterten Pflegebedarf von pflegebedürftigen Personen mit einer schweren geistigen oder schweren psychischen Behinderung, insbesondere einer demenziellen Erkrankung, entsprechend zu erfassen, wird zusätzlich ein Pauschalwert im Ausmaß von 25 Stunden monatlich hinzuge-rechnet, der den Mehraufwand für die aus der schweren geistigen oder schweren psychischen Behinderung, insbesondere einer demenziellen Erkrankung, erließenden pflegeerscherwrenden Faktoren der gesamten Pflegesituation pauschal abgelden soll (Erschwerniszuschlag).

Damit werden nun pflegeerscherwrende Faktoren berücksichtigt, die bislang - auch durch die Zusatzkriterien für § 4 Abs. 2 Stufen 5 bis 7 - noch nicht Berücksichtigung fanden. Selbstverständlich kann sich auch hier ein

für die Erreichung einer Pflegestufe relevanter Pflegebedarf aus dem Vorliegen lediglich eines Bedarfes an Hilfsverrichtungen im Sinne des § 2 der Einstufungsverordnung zum BPGG und der gleichzeitigen Berücksichtigung des Erschwerniszuschlages für schwer geistig oder schwer psychisch behinderte, insb. demenziell erkrankte Pflegebedürftige ergeben.

Dieser Erschwerniszuschlag ist zum Zweck der Verhinderung von Doppelverwertungen hinsichtlich des mit derselben Novelle zum BPGG geschaffenen Erschwerniszuschlages für schwerst behinderte Kinder und Jugendliche erst ab dem vollendeten 15. Lebensjahr berücksichtigbar und bewirkt damit einen nahtlosen Übergang der Berücksichtigbarkeit von Erschwernisfaktoren der gesamten Pflegesituation im Kindes- bzw. Jugendlichenalter zum Erwachsenenalter.

Bei dem in § 4 Abs. 5 vorgesehenen Erschwerniszuschlag geht es nach der Intention des Gesetzgebers nicht um eine Graduierung der Schwere der jeweiligen Behinderung im Sinne einer diagnosebezogenen Betrachtungsweise, sondern um die Berücksichtigung des Mehraufwandes der aus dieser Behinderung erließenden pflegeerscherwrenden Faktoren, die in § 4 Abs. 6 präzisiert sind. Wesentlich für die Berücksichtigbarkeit des Erschwernisfaktors sind die Auswirkungen der pflegeerscherwrenden Faktoren in der Pflege, die natürlich auch unterschiedlich gewichtet sein können. Diese funktionsbezogene Betrachtungsweise entspricht auch dem grundsätzlichen Konzept des derzeitigen PflegegeldEinstufungssystems.

Nach Abs. 6 liegen pflegeerscherwrende Faktoren gemäß Abs. 5 vor, wenn sich Defizite der Orientierung, des Antriebes, des Denkens,

der planerischen und praktischen Umsetzung von Handlungen, der sozialen Funktion und der emotionalen Kontrolle in Summe als schwere Verhaltensstörung äußern. Die Gewichtung des Ausmaßes der einzelnen Defizite wird sich im Einzelfall unterscheiden. Damit pflegeerscherwrende Faktoren vorliegen, müssen jedenfalls mehrere dieser einzelnen Defizite im relevanten Ausmaß bestehen.

Dieser Erschwerniszuschlag ist gem. § 1 Abs. 6 EinstV zum BPGG (idF BGBl. II Nr. 469/2008) mit einem Pauschalwert (Fixwert) im Ausmaß von 25 Stunden monatlich zu berücksichtigen, wodurch auch teilweise jene Personen anspruchsberechtigt werden, die bislang die Mindestschwelle von mehr als 50 Stunden zeitlichen Pflegebedarf im Monat nach den vormaligen Einstufungskriterien (ohne Erschwerniszuschlag) noch nicht erreichten.

Bringen Bezieher eines Pflegegeldes nach dem BPGG bis 30. April 2009 einen Antrag auf Erhöhung des Pflegegeldes ein und liegen die Voraussetzungen des § 4 Abs. 3 oder 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 128/2008 vor, ist das höhere Pflegegeld ab 1. Jänner 2009 unter der Annahme, dass die Voraussetzungen des § 4 Abs. 3 oder 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 128/2008 auch schon zu diesem Zeitpunkt vorgelegen haben, ohne weitere Prüfung zu leisten.

Diese Übergangsbestimmung (§ 48a) ist jedoch nur bei Vorliegen der Voraussetzungen für den Erschwerniszuschlag anzuwenden. Nicht anzuwenden ist § 48a auf Erhöhungsantragsfälle im genannten Zeitraum, bei denen die Voraussetzungen für die Berücksichtigung des Erschwerniszuschlages nicht vorliegen und sich eine Höhereinstufung aus anderen Gründen

Aktuelle Rechtslage zur Angehörigenvertretung

ergibt, da ja von den in § 9 BPGG normierten Regelungen der Zuerkennungszeitpunkte nicht abgegangen werden sollte, sondern lediglich bei bereits laufenden Pflegegeldbezugsfällen in einem aus ärztlicher Sicht vertretbaren Umfang eine Berücksichtigung des neuen Erschwerniszuschlages bereits ab 1. Jänner 2009 gewährleistet werden sollte.

Nach den erläuternden Bemerkungen zur gegenständlichen Novelle wird im Rahmen der Pflegegeldbegutachtung im Regelfall wegen geistiger Behinderungen oder psychiatrischer Erkrankungen – insbesondere auch beim Krankheitsbild Demenz – innerhalb eines Zeitrahmens von 4 bis 6 Monaten mit hoher Wahrscheinlichkeit oftmals keine signifikante Änderung der erforderlichen Hilfe und Betreuung auftreten. Aus ärztlicher Sicht ist in einem hohen Prozentsatz mit hoher Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass der im Rahmen der Begutachtung festgestellte Pflegebedarf in gleichem Ausmaß bereits 4 bis 6 Monate vorher bestanden hat. Vor diesem Hintergrund erscheint die Normierung einer unwiderleglichen gesetzlichen Fiktion des Vorliegens der Voraussetzungen bereits im Inkrafttretenszeitpunkt als sachlich gerechtfertigt.

Nach § 48a Abs. 2 hat die Entscheidung in Verfahren nach Abs. 1 (Fälle eines zwischen 1.1.2009 und 30.4.2009 eingebrachten Erhöhungsantrages) ohne neuerliche ärztliche Untersuchung zu erfolgen, wenn durch die aktenkundigen Tatsachen und die in früheren Verfahren eingeholten Gutachten der Sachverhalt für die Beurteilung der Frage, ob die Voraussetzungen für die Berücksichtigung eines Erschwerniszuschlages erfüllt sind, ausreichend geklärt ist.

Fortsetzung nächste Seite

Gesetzliche Angehörigenvertretung und Bankgeschäfte Grundlagen und Einzelfragen

Bei der gesetzlichen Vertretung durch die nächsten Angehörigen (§§ 284b ff ABGB) handelt es sich um ein grundlegend neues Rechtsinstitut. Neue Rechtsinstitute führen häufig zu neuen Rechtsfragen. So verhält es sich auch hier. Zum Gegenstand der gesetzlichen Vertretung durch die nächsten Angehörigen zählen bestimmte Alltagsgeschäfte sowie Rechtsgeschäfte zur Deckung des Pflegebedarfs. Die Erfüllung derartiger Geschäfte geht regelmäßig mit finanziellen Transaktionen einher. Es liegt deshalb nahe, dass die gesetzliche Vertretung durch die nächsten Angehörigen in besonderer Weise die Rechtsbeziehungen zu Banken berührt. Deshalb überrascht es auch nicht, dass sich viele der in der Praxis auftretenden Fragen auf die Auswirkungen der Tätigkeit eines nächsten Angehörigen auf das Rechtsverhältnis zwischen der betroffenen Person und der Bank beziehen. Einige dieser Fragen sollen im folgenden Beitrag untersucht werden.

Univ.-Prof. Dr. Martin Schauer

I. Grundlagen

A. Der Zweck der Vertretung durch die nächsten Angehörigen

Vor der Untersuchung der einzelnen Rechtsfragen erscheint es zweckmäßig, sich die Grundlagen und Wirkungsweise der gesetzlichen Vertretung durch die nächsten Angehörigen in Erinnerung zu rufen. Die durch das SWRÄG 20063 eingeführte Angehörigenvertretung bildet – gemeinsam mit der Vorsorgevollmacht – ein Rechtsinstitut, durch das eine Alternative zur Sachwalterschaft eröffnet wird. Die nächsten Angehörigen sollen bei einem auf psychischer Krankheit oder geistiger Behinderung beruhendem Unvermögen der betroffenen Person in die Lage versetzt werden, bestimmte Vertretungshandlungen vorzunehmen, ohne dass hierfür eine gerichtliche Bestellung zum Vertreter und eine nachprüfende Kontrolle durch das Gericht erfolgen. Dadurch soll „gleichsam die rechtskonforme Rückkehr zu sozialen Stellvertretungsgepflogenheiten in überschaubaren sozialen Einheiten und Institutionen erreicht werden“.

B. Gegenstand und Umfang der Vertretungsmacht

Gegenstand der gesetzlichen Angehörigenvertretung sind der Abschluss alltäglicher, den bisherigen Lebensverhältnissen der betroffenen Person entsprechender Geschäfte und der Abschluss von Rechtsgeschäften zur Deckung des Pflegebedarfs sowie – was hier jedoch außer Betracht bleiben kann – die Geltendmachung bestimmter sozialrechtlicher Ansprüche und die Zustimmung zu geringfügigen medizinischen Behandlungen (§ 284b Abs 1 und 3 ABGB). Da sich aus diesen Geschäften für die betroffene Person regelmäßig Zahlungsverpflichtungen ergeben, ist der nächste Angehörige auch dazu befugt, über die laufenden Einkünfte der vertretenen Person sowie über pflegebezogene Leistungen insoweit zu verfügen, als dies zur Besorgung der Rechtsgeschäfte des täglichen Lebens und zur Deckung des Pflegebedarfs erforderlich ist (§ 284b Abs 2 ABGB).

Lesen sie weiter in der iFamz 1/09

Ob der Sachverhalt durch die Aktenlage ausreichend geklärt ist, ist im Einzelfall zu beurteilen. So wird unter Umständen dann doch eine neuerliche Sachverständigenbegutachtung durchzuführen sein, wenn die im Akt erliegenden Vorgutachten bereits zu weit zurück liegen oder keine hinreichenden Aussagen zu den erforderlichen festzustellenden Kriterien für die Berücksichtigung der Erschwerisfaktoren enthalten.

§ 48a Abs. 3 legt klar, dass allen am 01. Jänner 2009 noch nicht rechtskräftig abgeschlossenen Verfahren auf Zuerkennung oder Erhöhung des Pflegegeldes für die Zeit bis zum 31. Dezember 2008 die bis zu diesem Zeitpunkt jeweils für die Beurteilung des Anspruches geltenden Bestimmungen dieses Bundesgesetzes zugrunde zu legen sind. Sohin ist in diesen über den 01. Jänner 2009 hinaus anhängigen Verfahren für den Zeitraum ab 01. Jänner 2009 auch das Vorliegen der Voraussetzungen für einen Erschweriszuschlag in demselben Verfahren zu prüfen.

Dr. Karin Pfeiffer

Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz



DerMel®
Wundsalbe 30g

NasuMel®
Nasensalbe 15g

**Reiner,
enzymreicher,
medizinischer
HONIG**

**Die sanfte Kraft
aus der Natur**

**SiKo
Pharma**

VERTRIEB IN ÖSTERREICH
SiKo-Pharma • Mag. Siegfried Köstenberger • 1230 Wien, Kronfeldg. 6
Tel. 0664 / 8322036 • mag.koestenberger@aon.at • www.sikopharma.at

Honig heilt Wunden

Ein in Holland entwickelter spezieller medizinischer Honig zur Wundbehandlung ist als Medizinprodukt mit EU-Zulassung seit Beginn des Jahres in den österreichischen Apotheken als DerMel® Wundsalbe und NasuMel® Nasensalbe rezeptfrei erhältlich. Dieser reine enzymreiche Honig wird unter kontrollierten und standardisierten Bedingungen produziert. Er ist frei von Rückständen aus Pflanzenschutzmitteln und von hoher und konstanter Qualität.

In den letzten Jahren hat die Anzahl der Menschen mit schlecht heilenden Wunden signifikant zugenommen. Allein geschätzte 40.000 Diabetiker haben ein offenes Bein (Ulcus cruris). Auch Krampfadem führen bei etwa 1 % der Bevölkerung zu schlecht heilenden venösen Beingeschwüren. Weitere Anwendungsgebiete sind u.a. infizierte akute oder chronische Wunden, Brandwunden, Ekzeme, Akne, irritierte Haut, Dekubitus (Wundliegen), Windeldermatitis und die Pflege von Lippen und Nasenschleimhaut

Da die Resistenzen von Bakterien auf Antibiotika rasant zunehmen, erlebt Honig im Wundmanagement eine Renaissance. Bisher sind keine Resistenzen von Bakterien auf Honig bekannt.

Medizinischer Honig wirkt antibakteriell und entzündungshemmend. Die antiseptische und antibakterielle Wirkung entsteht durch das Bienenenzym Gukose-Oxidase, das bei Verdünnung des Honigs durch Wundsekret aktiviert wird. So lange der Honig auf der Wunde präsent ist, wird kontinuierlich und dosiert Wasserstoff-Peroxid, das für die Desinfektion und das Abtöten der Bakterien verantwortlich ist, freigesetzt.

Üble Gerüche, wie sie bei schlecht heilenden Wunden typisch sind, werden durch den Zuckerstoffwechsel neutralisiert. Entzündungen, Schwellungen und lokale Schmerzen gehen bei der Wundtherapie mit medizinischem Honig zurück. Auch der Verbandwechsel gestaltet sich einfach und schmerzlos, weil der Honig die Wunde immer leicht feucht hält, und der Verband nicht auf der Wunde anklebt.

Seit mehr als 6.000 Jahren ist bekannt, dass Honig nicht nur gut schmeckt, sondern auch ein probates Heilmittel bei verschiedenen Krankheiten ist. Auch die wundheilende Wirkung von Honig ist nicht neu. Schon in der Antike wurde Honig zur Wundbehandlung eingesetzt. Die Salben mit medizinischem Honig führen zu einer schnellen Wundreinigung, sie fördern die Bildung von Hautzellen, verhindern Krusten und reduzieren die hypertrophe Narbenbildung.

Weitere Informationen unter: www.sikopharma.at