

Neues beim Pflegegeld

Längst fällige Verbesserung ab 01. 01. 2009



Martin Greifeneder

Ab 1.1.2009 erfolgt nicht nur eine längst fällige Erhöhung des Pflegegeldes. Auch die Einstufung von schwer geistig oder psychisch Behinderten, insbesondere Dementen, wird verbessert, der Zugang zur Stufe 5 erleichtert und die Berücksichtigung der PEG-Sonden-Ernährung geregelt.

Erhöhung des Pflegegeldes

Durch die Novelle zum Bundespflegegeldgesetz tritt ab 1.1.2009 eine auch von Pflegeeinrichtungen vehement geforderte Erhöhung des Pflegegeldes in Kraft. Nach einer Erhöhung um 2% im Jahre 2005 werden nunmehr die Stufen 1 und 2 um 4%, die Stufen 3, 4 und 5 um 5% sowie die Stufen 6 und 7 um 6% erhöht. Die neuen Werte ab 1.1.2009:

■ Stufe 1	€ 154,20
■ Stufe 2	€ 284,30
■ Stufe 3	€ 442,90
■ Stufe 4	€ 664,30
■ Stufe 5	€ 902,30
■ Stufe 6	€ 1.242,00
■ Stufe 7	€ 1.655,80

Trotz dieser kräftigen Valorisierung ist der Wertverlust des Pflegegeldes seit 1996 keineswegs wettgemacht. Die berechnete Forderung nach einer automatischen jährlichen Wertanpassung des Pflegegeldes blieb vorerst aber unerfüllt und der eines Sozialstaates unwürdige Kampf um die jährliche Anpassung wird prolongiert.

Besserstellung von Demenzkranken

Die wohl wichtigste Neuerung bringt die Novelle für Personen mit einer schweren geistigen oder psychischen Behinderung, insbesondere mit einer dementiellen Erkrankung. Zu Recht wurde seit vielen Jahren die nicht adäquate Einstufung dieser Personengruppe im bestehenden System bemängelt. Schwere geistige und / oder psychische Defizite wirken sich oft nicht nur im Bereich der typischen bisher pflegegeldrelevanten Verrichtungen des Alltagslebens aus (Körperpflege, Ernährung, Notdurftverrichtung usw.); Behinderte z.B. mit schwerem Orientierungsverlust oder Fluchtneigung können rein körperlich oft noch relativ rüstig sein. Dem wird nunmehr ab 1.1.2009 durch einen pauschalen Stundenwert als Erschwerungszuschlag für „pflegeerschwerende Faktoren der gesamten Pflegesituation“ Rechnung getragen. Solche liegen 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. Dieser Zuschlag gebührt stets zusätzlich zum gesamten schon bisher relevanten Pflegebedarf. Die Auswirkungen der schweren Verhaltensstörung sind daher wie bisher auch bei Ermittlung des Pflegebedarfs bei den üblichen alltäglichen Pflegeverrichtungen zu berücksichtigen und können schon hier zusätzlich zu einer Überschreitung des Richt- oder Mindestwertes führen. Die Höhe des Zuschlages war bei Drucklegung noch nicht endgültig entschieden, er wird voraussichtlich 30 Stunden pro Monat betragen. Achtung Antragstellung nicht vergessen! Eine Neueinstufung solcher Personen erfolgt nur auf Antrag; bei Antragstellung bis 30.4.2009 erfolgt eine Erhöhung rückwirkend ab 1.1.2009.

Sonden-Ernährung als Pflegebedarf

Der jüngeren Rechtsprechung folgend, stellt nunmehr die Einstufungsverordnung klar, dass die Ernährung mittels PEG-Sonde durch Dritte (wieder) bei der Einstufung als Pflege zu berücksichtigen ist. Die Mindestwerte für Zubereitung von Mahlzeiten (30 Stunden), Einnahme von Mahlzeiten (30 Stunden) sowie der Richtwert für die Sondenpflege (5 Stunden), in Summe 65 Stunden sind dafür zu veranschlagen. Damit sind alle Verrichtungen im Zusammenhang mit der Ernährung (Zufüttern, Mundpflege uä) mitberücksichtigt. Dies gilt nicht erst ab 1.1.2009, sondern auch bei bereits anhängigen Verfahren.

Erleichterter Zugang zur Pflegegeldstufe 5

Für die Pflegegeldstufe 5 sind, wie bisher, ein Pflegeaufwand von mehr als 180 Stunden pro Monat sowie ein außergewöhnlicher Pflegeaufwand erforderlich. Der Begriff „außergewöhnlicher Pflegeaufwand“ wird nunmehr weiter ausgelegt. Ein solcher liegt vor bei der Notwendigkeit einer dauernden Bereitschaft einer Pflegeperson einer regelmäßigen Nachschau in relativ kurzen aber planbaren Zeitabständen, davon zumindest einmal während der Nachtstunden, sowie von mehr als 5 Pflegeeinheiten pro Tag, davon eine auch in den Nachtstunden (22.00 bis 6.00 Uhr). Aber auch andere Fälle eines außergewöhnlichen Pflegeaufwandes sind im Einzelfall denkbar, beispielsweise wenn für mehrere Verrichtungen des Alltags stets zwei Pflegepersonen notwendig sind.

Dr. Martin Greifeneder

Richter am Landesgericht Wels und gemeinsam mit Dr. Liebhart Autor des Handbuches Pflegegeld, Verlag MANZ

DAS Standardwerk für Pflegegeldfragen!



Greifeneder/Liebhart Handbuch Pflegegeld

2. Auflage 2008. XX, 458 Seiten.
Geb. Ca. EUR 94,-
ISBN 978-3-214-00466-8

In der 2. Auflage werden

- ▶ die jüngste Rechtsprechung des OGH mit wichtigen Änderungen eingefügt und erläutert
- ▶ sowie die **brandaktuellen Neuerungen ab 1.1.2009 betreffend die Einstufung geistig oder psychisch Behinderter, insbesondere dementer Personen, sowie schwerbehinderter Kinder und Jugendlicher** bereits ausführlich dargestellt.

Darüber hinaus sind weitere wichtige Gesetze zur Verbesserung der Situation pflegebedürftiger Personen kommentiert! Insbesondere

- ▶ das Heimaufenthaltsgesetz,
- ▶ das Heimvertragsrecht und
- ▶ das Hausbetreuungsgesetz.

Mit umfangreichem Serviceteil

Bestellen Sie per E-Mail
an bestellen@manz.at oder
Tel: (01) 531 61-100

MANZsche Verlags- und Universitätsbuchhandlung GmbH,
Kohlmarkt 16, 1014 Wien • FN 124 181w • HG Wien

MANZ
Qualität auf allen Seiten

Aktuelle Judikatur zum Heimaufenthaltsgesetz

§§ 15 Abs 3, 16 Abs 2 HeimAufG,
§§ 26 Abs 3, 28 Abs 2 UbG OGH 16. 6. 2008, 8 Ob 46/08k

Rekurslegitimation des Leiters der Einrichtung gegen Unzulässigkeitsbeschlüsse (hier: nur nach vorheriger Rekursanmeldung)

Der Bewohner lebte bis zu seinem Tod am 30.01.2008 in einem Altenheim. Über Antrag der Bewohnervertreterin erklärte das Erstgericht in der am 12.12.2007 abgehaltenen Tagsatzung die Freiheitsbeschränkung des Bewohners durch Hindern am Verlassen seines Bettes mittels angebrachter Seitenteile für unzulässig. Der Einrichtungsleiter – der sich während der Verhandlung entfernt hatte – meldete keinen Rekurs an. Den vom Einrichtungsleiter am 10. 1. 2008 erhobenen Rekurs wies das Rekursgericht zurück. Dagegen erhob der Einrichtungsleiter Revisionsrekurs. Er machte geltend, dass es ihm zur Wahrung der Interessen der Einrichtung freistehen müsse, selbst nach dem Tod des Heimbewohners einen Beschluss, mit dem eine Freiheitsbeschränkung für unzulässig erklärt worden sei, inhaltlich überprüfen und abändern zu lassen. Der OGH erachtete den Revisionsrekurs für zulässig, jedoch nicht berechtigt:

1. Nach der ständigen, trotz der Kritik der Lehre (Hopf/Aigner, UbG, § 28 Anm 8a; Kopetzki, Grundriss des Unterbringungsrechts², Rz 352; ders zu OGH 19. 12. 1994, 4 Ob 576/94 = RdM 1995/12) bis zuletzt aufrecht erhaltenen Rsp des OGH zum UbG mangelt es nach Aufhebung der Unterbringungsmaßnahmen und Ablauf der Frist, für die die strittigen Maßnahmen für zulässig erklärt worden waren, an einer aufrechten Beschwerde des Abteilungsleiters durch die die Unterbringungsmaßnahmen für nicht zu lässig erklärende Entscheidung (OGH 20. 12. 2005, 1 Ob 189/05h; zuletzt 22. 4. 2008, 10 Ob 38/08y, und 23. 4. 2008, 7 Ob 77/08m). Zur bisher in der höchstgerichtlichen Rsp noch nicht behandelten Frage der Rekurslegitimation des Leiters der Einrichtung bei einer bereits erfolgten Aufhebung der freiheitsbeschränkenden Maßnahme nach HeimAufG wird in der Lehre die Auffassung vertreten, dass der Einrichtungsleiter ein Rechtsschutzinteresse auch dann habe, wenn die freiheitsbeschränkende Maßnahme zum Zeitpunkt der (Revisions-)Rekursentscheidung bereits aufgehoben war (Barth, Spezielle Fragen zum Gerichtsverfahren nach HeimAufG, RZ 2006, 2 [8 f]; Barth/Engel, Heimrecht, § 16 Anm 8; Klaushofer, Heimaufenthaltsgesetz [HeimAufG]: ein erster Überblick, ZfV 2004, 590 [605]; Zierl, Heimrecht² 165 f). Dieser Auffassung schloss sich in der Folge bisher auch ein Teil der zweitinstanzlichen Rsp an (LG Eisenstadt 24.04. 2006, 20 R 28/06a = iFamZ 38/06; LG Salzburg 9. 2. 2006, 21R 36/06z = iFamZ 12/06).

Lesen sie weiter in der iFamz 6/08