

patient
partner

RECHT SO!

Rechtsbroschüre für PatientInnen
mit chronischen Erkrankungen



 **NOVARTIS**

Ein Service von
Novartis Pharma GmbH
Stella-Klein-Loew-Weg 17
A-1020 Wien
www.novartis.at

INHALT

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort Frau Dr.in Andrea Schmon	6
Vorwort des Autors Herr DGKP Mag. Rolf Reiterer	7
Kapitel 1: Pflege und Betreuung	8
1.1. Das Pflegegeld	8
1.2. Sonstige für das Pflegegeld relevante Fragen	13
1.3. Förderung der 24-Stunden-Betreuung	15
1.4. Zuwendung für pflegende Angehörige	16
1.5. Versicherung für pflegende Angehörige	18
1.6. Sterbebegleitung (Familienhospizkarenz), Pflegekarenz und Pflegezeit	19
Sterbebegleitung	19
Voraussetzungen	19
Finanzielle Unterstützung	20
Pflegekarenz	20
Pflegezeit	21
Kapitel 2: Krankheit, Behinderung und Wohnen	22
2.1. Definition: Behindertengerecht, barrierefrei und seniorengerecht	22
2.2. ÖNORM B 1600	22
2.3. Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz – BGStG bauliche Barrieren	25
Unzumutbarkeit der Beseitigung von Barrieren	25
Übergangsfristen	25
Schlichtung und Klage	26
2.4. Zuschuss für behindertengerechte Wohnungsumbauten	26
Kapitel 3: Steuern und Behinderung	28
3.1. Einkommenssteuerbemessungsgrundlage und Aufwendungen	28
Definitionen	28
Außergewöhnlichen Belastungen	28
Voraussetzung	29
3.2. Absetzmöglichkeiten ohne Selbstbehalt	29
Hilfsmittel	29
Heilbehandlungen	30
Aufwände für die Mobilität	30
Aufwände für Diäten	30
3.3. Absetzmöglichkeiten mit Selbstbehalt (ohne Behinderung)	31

Kapitel 4: Behinderung und Arbeit	32
4.1. Begriff der Behinderung in der Arbeitswelt	32
4.2. Informationspflicht an ArbeitgeberInnen	32
Meldepflichtige Krankheiten	32
Warnpflicht bei Krankheiten und Behinderungen	33
Meldeempfehlung bei Krankheiten und Behinderungen	33
4.3. Förderungsbestimmungen für behinderte ArbeitnehmerInnen	33
Begünstigte Behinderte	33
Wie erhält man den „Begünstigten“ - Status?	33
Ausgleichstaxe	34
Sonderbestimmungen zur Ausgleichstaxe	34
Ausgleichstaxfonds	34
Förderungen für ArbeitgeberInnen bei Beschäftigung von behinderten Personen aus dem Ausgleichstaxfonds:	34
Persönliche Assistenz am Arbeitsplatz (PAA)	35
Kündigungsschutz	36
4.4. Diskriminierungsverbot im Zusammenhang mit behinderten ArbeitnehmerInnen	37
Mittelbare und unmittelbare Diskriminierung	37
Rechtsfolgen der Diskriminierung am Arbeitsplatz	37
Klage und Beweislast	38
4.5. Arbeitsmarktprojekte für behinderte Personen (berufliche Rehabilitation)	38
Netzwerk Berufliche Assistenz - NEBA	38
fit2work	39
4.6. Wiedereingliederungsteilzeit:	39
Voraussetzungen	39
Weitere Kriterien	40
Entgelt (Wiedereingliederungsgeld)	40
4.7. Altersteilzeit und Teilpension	41
Voraussetzungen	41
Teilpension	42
4.8. Medizinische Rehabilitation	43
Allgemeines	43
Voraussetzungen	43
Antragstellung für einen stationären Aufenthalt zur medizinischen Rehabilitation	43
Kosten/ Zuzahlung	44
4.9. Kur	44
Kosten	45

INHALT

INHALTSVERZEICHNIS

Kapitel 5: Beihilfen und Förderungen für Personen mit Behinderungen	46
5.1. Behindertenpass	46
5.2. ÖBB - Ermäßigung	49
5.3. Kostenlose Jahresvignette	49
5.4. Zuschuss zur Erlangung einer Lenkberechtigung	50
5.5. „Behindertenparkausweis“ gemäß §2 9 b StVO:	
Befreiung von den Parkgebühren	50
Wichtige Hinweise	51
Voraussetzungen	51
5.6. Vergünstigte Mautgebühr	51
5.7. Befreiung von der motorbezogenen Versicherungssteuer bzw. von der Kraftfahrzeugsteuer	52
Voraussetzung	52
5.8. Neukauf und Adaptierung eines Kraftfahrzeuges (Kfz)	53
Voraussetzung	53
Zusätzliche Information	53
5.9. Befreiung von der Rezeptgebühr und vom Serviceentgelt für die e-card	53
Voraussetzungen	54
Befreiung ohne Antrag	54
Befreiung mit Antrag	54
5.10. Befreiung von Rundfunkgebühren, von der Entrichtung der Ökostrompauschale und Zuschussleistung zum Fernsprechentgelt	55
Voraussetzungen	56
5.11. euro – key/ Euroschlüssel (Schlüssel für Behinderten – WC's)	56

Kapitel 6: Soziales Netz	58
6.1. Bedarfsorientierte Mindestsicherung	58
Allgemeines	58
Mindestsicherung und (mögliche) Erwerbstätigkeit	58
Eigene Einkünfte	59
Vermögen	59
Kostenersatz bei Mindestsicherung an Privathaushalte	60
Höhe der Mindestsicherung	60
6.2. Ausgleichzulage	61
6.3. Notstandshilfe (Abgrenzung zur bedarfsorientierte Mindestsicherung):	62
Voraussetzungen	62
Höhe des Notstands	63
Zuständige Stelle	63
6.4. Unterstützungsfonds für Menschen mit Behinderung	63
Voraussetzungen	63
Rückzahlungsverpflichtung	63
6.5. Soziale Rehabilitation	64
6.6. Pensionsvorschuss	64
Höhe	65
6.7. Invaliditätspension und Berufsunfähigkeitspension (Arbeiter und Angestellte)	65
Definitionen	66
Besonderheiten bei der Berufsunfähigkeits- und der Invaliditätspension	66
Besonderheiten für Personen, die vor dem 1. Jänner 1964 geboren wurden	66
Besonderheiten für Personen, die nach dem 1. Jänner 1964 geboren wurden	66
Als invalid bzw. berufsunfähig gelten versicherte Personen	67
Besonderheiten für Personen ab dem 50. Lebensjahr – „Härtefallregelung“	67
Besonderheiten für Personen ab dem 60. Lebensjahr	67
6.8. Erwerbsunfähigkeitspension (Selbstständige)	68
Besonderheiten bei selbständigen Personen	68
Besonderheiten bei BäuerInnen	68
Quellen:	70

VORWORT

VORWORT FRAU HR^{IN} DR.^{IN} ANDREA SCHMON

Das Sozialministeriumservice (ehemals Bundessozialamt) bietet Menschen mit Angehörigen und ihren DienstgeberInnen vielfältige Leistungen an. Hauptsächlich sind wir für berufliche Rehabilitation und Integration (auf dem Weg zur Inklusion) zuständig.

Wir haben sowohl Individualförderungen als auch Projektförderungen in unserem Programm. Dabei unterscheiden wir nicht nach der Art der Behinderung, sondern nach dem, was die einzelne Person braucht, sei es eine Arbeitsplatzadaptierung, Unterstützung bei der Arbeitsplatzsuche oder die Abklärung der nächsten Schritte für Jugendliche am Übergang von der Schule in den Beruf. Wichtig ist im beruflichen Kontext auch die persönliche Assistenz, die vom Sozialministeriumservice gefördert wird.

DienstgeberInnen können etwa Lohnförderungen zum Ausgleich von eventuellen Leistungsminderungen oder zur Arbeitsplatzsicherung erhalten. Menschen, die sich selbständig machen wollen, beraten und fördern wir auch finanziell.

Ein weiterer Schwerpunkt des Sozialministeriumservice ist das Thema Gleichstellung: Hier bieten wir als Schlichtungsstelle eine niederschwellige Möglichkeit zu einer Einigung bei einer behaupteten oder erlittenen Diskriminierung an – sei es in der Arbeitswelt oder in sonstigen Lebensbereichen.

Außerdem vollzieht das Sozialministeriumservice die Verfahren zum erhöhten Kündigungsschutz für begünstigte Behinderte, stellt die Zugehörigkeit zu diesem Personenkreis fest und treibt die Ausgleichstaxe ein.

Zu guter Letzt ist das Sozialministeriumservice auch für die Auszahlung der Zuschüsse zur 24-Stunden-Betreuung, Unterstützung pflegender Angehörige und Pflegekarenzgeld zuständig. Bei all unseren Maßnahmen ist es uns wichtig, dass die Personen, soviel Autonomie behalten, wie sie wollen und auch bewältigen können, aber auch die Unterstützung bekommen, die sie brauchen. Das ist gerade auch für Menschen mit chronischen Erkrankungen wichtig, da der schubweise Verlauf (bspw. bei Multiple Sklerose) die Grenzen des Machbaren immer wieder verschiebt. Wir versuchen darauf Rücksicht zu nehmen. Somit wünsche ich den Bemühungen von Patient.Partner mit dieser Broschüre gutes Gelingen und den Menschen mit chronischen Erkrankungen alles Gute auf ihrem Weg.



 **Sozialministeriumservice**

Hofrätin Dr.ⁱⁿ Andrea Schmon
Leiterin der Landesstelle Wien des Sozialministeriumservice

VORWORT DES AUTORS HERR DGKP MAG. ROLF REITERER

Liebe Leserin, lieber Leser!

Seit nunmehr sieben Jahren betreue ich dank der wohlwollenden Finanzierung von Novartis Pharma PatientInnen mit chronischen Erkrankungen. Was anfangs damit begann, lediglich eine Rechtsbroschüre für Menschen, die an Multipler Sklerose (MS) erkrankt sind, zu schreiben, dehnte sich sehr bald auf Informationsveranstaltungen und individuelle Workshops aus. Dadurch ergab sich die Möglichkeit, vielen Menschen zu helfen, ihre sozialrechtlichen Ansprüche zu identifizieren und institutionelle AnsprechpartnerInnen ausfindig zu machen. Der Erfolg dieser Dienstleistung war so überzeugend, dass sie auf viele weitere Krankheiten ausdehnt wurde.

Wenn für mich einerseits als ausgebildete Pflegeperson der Zugang zu kranken, hilfsbedürftigen bzw. behinderten Menschen gewohnter und gelebter Alltag war und mir andererseits als ausgebildeter Jurist die sozialrechtlichen Begebenheiten durchaus bekannt waren, so durfte ich sehr wohl in diesen sieben Jahren einiges dazulernen. Und dieses Lernen ist nicht selten engagierten PatientInnen zu verdanken, die mich über Missstände aufklärten, mir die Praxis bei Antragsstellungen schilderten und mit ihren persönlichen Geschichten einen Einblick in das „wahre Leben als PatientIn“ vor dem Hintergrund einfach zu scheinender rechtlicher Regeln verdeutlichten.

Natürlich ist es einem Diplomierten Gesundheits- und Krankenpfleger (DGKP) wie mir klar, was es bedeutet, inkontinent zu sein, oder sich nicht alleine kleiden zu können. Auch ist mir vertraut, wie anstrengend die Arbeit mit Personen mit dementiellen Erscheinungen sein kann. Was ich lange Zeit unterschätzt habe, ist diese Lethargie vieler Betroffener ihre Rechte einzufordern: Gilt es doch in erster Linie – vor allem als Angehörige – die Grundbedürfnisse ihrer zu pflegenden Personen zu stillen.

Diese Versorgungsengpässe entstehen oft sehr überraschend, da man anfänglich nicht mit dem Schlimmsten rechnet. Daher ist es nicht weiter erstaunlich, dass man sich zunächst um die grundsätzlichen Anliegen der Angehörigen kümmert und sich dann erst über alles andere also z.B. über sozialrechtliche Ansprüche informiert. In der Tat ist dabei das Schlimmste, dass man gar nicht weiß, wo man zuerst beginnen soll und das vor allem deswegen, weil man nur schwer in Erfahrung bringen kann, was das österreichische Sozialsystem alles zu bieten hat.



Das Leben mit chronischen Erkrankungen oder mit Behinderungen ist jeden Tag eine Herausforderung, die ohnehin genug Anstrengungen mit sich bringt. Nicht alle Beeinträchtigungen des Lebens mit Erkrankung oder Behinderung lassen sich zudem durch Neugier, Recherche und Kreativität lösen. Diese Broschüre soll daher als Wegweiser dienen, den betroffenen Menschen und deren Angehörigen die Rechtslage verständlich näherzubringen und die Behördenwege einfacher zu gestalten.

1|1 DAS PFLEGEgeld

ALLGEMEINES

Das Pflegegeld ist eine Leistung der so genannten Sozialversorgung. Zwar werden die Leistungen durch die Sozialversicherungen ausbezahlt, diese bekommen allerdings ihre Aufwendungen vom Bund und damit vom allgemeinen Steuertopf ersetzt.¹

Im Jahre 2017 bezogen 458.783 Personen ein Bundespflegegeld (inkl. Personen mit ruhendem Pflegegeldanspruch), der Jahresaufwand (ohne Verwaltungskosten) belief sich auf rund 2,55 Mrd. Euro.² Ca. die Hälfte aller PflegegeldbezieherInnen ist älter als 80 Jahre alt, zwischen 60- und 80-Jährige stellen ein Drittel aller PflegegeldbezieherInnen dar.³

Allein diese Zahlen belegen die Bedeutung des Problems: Pflegebedürftigkeit hat sich von einem eher individuellen Randphänomen zu einem Risiko für alle Mitglieder der Gesellschaft entwickelt.

ZWECK

Das Pflegegeld hat den Zweck pflegebedingte Mehraufwendungen pauschaliert abzugelten, um pflegebedürftigen Personen soweit wie möglich die notwendige Betreuung und Hilfe zu sichern.⁴ Damit ermöglicht es den pflegebedürftigen Menschen eine gewisse Unabhängigkeit und einen längeren Verbleib in der gewohnten Umgebung.

Es kann aber nur als pauschalierter Beitrag zu den Kosten der erforderlichen Pflege verstanden werden. Da die tatsächlichen Kosten für die Pflege das gebührende Pflegegeld in den meisten Fällen übersteigen, gilt es allerdings auch nicht als Einkommenserhöhung.⁵

Dies wird beispielsweise dann der Fall sein, wenn z.B. schwer demente aber noch völlig mobile Angehörige nicht unbeaufsichtigt gelassen werden können. Jedenfalls aber ist das Pflegegeld kein Almosen des Staates, so wie es sich viele ältere Menschen vorstellen. Vor allem durch die unteren Pflegeeinstufungen soll ein allzu früher Eintritt in eine stationäre Pflegeform verhindert werden.

ANSPRUCHSVORAUSSETZUNGEN

Das Pflegegeld gebührt bei gewöhnlichem Aufenthalt im Inland, wenn eine körperliche, geistige oder psychische Behinderung oder eine Sinnesbehinderung mindestens sechs Monate andauern wird, durch welche ein ständiger **Betreuungs- und Hilfsbedarf (Pflegebedarf)** entsteht.⁶

1 § 23 Abs 1 BPGG idF BGBl I Nr. 59/ 2018

2 Statistik – Austria.at; Bundespflegegeldbezieherinnen und -bezieher am sowie Ausgaben 1997-2017

3 Statistik – Austria.at; Bundespflegegeldbezieherinnen und -bezieher zum 31.12.2017

4 §1 BPGG idF BGBl I Nr. 12/ 2015

5 Vgl. dazu <https://www.oesterreich.gv.at/themen/soziales/pflege/4/Seite.360511.html> abgerufen am 20.3.2019

6 §§ 1 und 4 Abs. 1 BPGG idF BGBl I Nr. 59/ 2018

Zum **Betreuungsbedarf** zählen An- und Auskleiden, Körperpflege, Zubereitung und Einnahme von Mahlzeiten, Verrichtung der Notdurft, Einnahme von Medikamenten und Mobilitätshilfe im engeren Sinn.⁷

Der Betreuungsbedarf errechnet sich aus speziellen Richt- oder Mindestwerten in Minuten pro Tag für eine Verrichtung:

Bemessung des Betreuungsbedarfes: Richtwerte ⁸	
An- und Auskleiden:	2 x 20 Minuten
Reinigung bei inkontinenten Patienten:	4 x 10 Minuten
Entleerung und Reinigung des Leibstuhles:	4 x 5 Minuten
Einnehmen von Medikamenten (auch bei Sondenverabreichung):	6 Minuten
Anus- <i>praeter</i> -Pflege (künstlicher Darmausgang):	15 Minuten
Kanülen- oder Sondenpflege:	10 Minuten
Katheter-Pflege:	10 Minuten
Einläufe:	30 Minuten
Mobilitätshilfe im engeren Sinn:	30 Minuten

Zu beachten ist in diesem Zusammenhang, dass Richtwerte keine Fixwerte sind. In speziellen Fällen, in denen ein Betreuungsaufwand anfällt, der vom üblichen erheblich unterschreitet, können die Richtwerte auch über- sowie unterschritten werden. Ein Abweichen vom pauschalierten Richtwert liegt dann vor, wenn der tatsächliche Pflegebedarf vom Pauschalwert um annähernd die Hälfte abweicht. Der zeitliche Aufwand ist dabei vom Gericht festzustellen.⁹

Bemessung des Betreuungsbedarfes: Mindestwerte ¹⁰	
Tägliche Körperpflege:	2 x 25 Minuten
Zubereitung von Mahlzeiten (auch bei Sondennahrung):	4 x 10 Minuten 1 Stunde
Einnehmen von Mahlzeiten (auch bei Sondenernährung):	6 Minuten 1 Stunde
Verrichtung der Notdurft:	4 x 15 Minuten

Für den **Hilfsbedarf** wird je Hilfsverrichtung ein fixer Zeitwert von zehn Stunden pro Monat angenommen. Dabei handelt es sich um Herbeischaffung von Nahrungsmitteln, Medikamenten und Bedarfsgütern des täglichen Lebens, die Reinigung der Wohnung und der persönlichen Gebrauchsgegenstände, die Pflege der Leib- und Bettwäsche, die Beheizung des Wohnraumes einschließlich der Herbeischaffung von Heizmaterial und die Mobilitätshilfe im weiteren Sinn.¹¹

7 § 1 Abs 2 EinstV

8 § 1 Abs 3 EinstV

9 Greifeneder, Rechtsprechung bei Verabreichung von Medikamenten; Überschreiten von Richtwerten, ÖZP 2018, 48 Anmerkung zu OGH 13.9.2017, 10 ObS 67/17 a

10 § 1 Abs 4 EinstV

11 § 2 Abs 2 u. 3 EinstV

HÖHE DES PFLEGEGELDES

Die zuvor erwähnten Zeitwerte in Summe ergeben dann die im Folgenden dargestellten Pflegeeinstufungen und die Höhe des Pflegegeldes (Stand 2019), das zwölf Mal jährlich ausbezahlt wird:¹²

bei mehr als 65 Stunden:	Pflegestufe 1	157,30 Euro
bei mehr als 95 Stunden:	Pflegestufe 2	290,00 Euro
bei mehr als 120 Stunden:	Pflegestufe 3	451,80 Euro
bei mehr als 160 Stunden:	Pflegestufe 4	677,60 Euro
bei mehr als 180 Stunden (wenn ein außergewöhnlicher Pflegeaufwand erforderlich ist):	Pflegestufe 5	920,30 Euro
bei mehr als 180 Stunden und zeitlich unkoordinierbare Betreuungsmaßnahmen erforderlich sind, diese regelmäßig während des Tages und der Nacht zu erbringen sind oder die dauernde Anwesenheit einer Pflegeperson während des Tages und der Nacht erforderlich ist, weil die Wahrscheinlichkeit einer Eigen- oder Fremdgefährdung gegeben ist:	Pflegestufe 6	1285,20 Euro
bei mehr als 180 Stunden und zielgerichtete Bewegungen der vier Extremitäten mit funktioneller Umsetzung nicht möglich sind oder ein gleichzuachtender Zustand vorliegt:	Pflegestufe 7	1688,90 Euro

MINDESTEinstufungen

Darüber hinaus sind Mindesteinstufungen unter folgenden Voraussetzungen möglich:

- Pflegestufe 3 bei Personen, die das 14. Lebensjahr vollendet haben und aufgrund einer Querschnittlähmung, einer beidseitigen Beinamputation, einer genetischen Muskeldystrophie, einer Multiplen Sklerose oder einer infantilen Cerebralparese (Bewegungsstörungen durch eine frühkindliche Hirnschädigung) zur eigenständigen Lebensführung **überwiegend auf den selbständigen Gebrauch eines Rollstuhles** angewiesen sind.¹³
- Ebenfalls Pflegestufe 3 bei **hochgradig sehbehinderten Personen**.¹⁴

¹² § 4 Abs 2 iVM § 5 BPPG idF BGBl I Nr. 59/ 2018

¹³ § 4 a Abs 1 BPPG

¹⁴ § 4 a Abs 4 BPPG

- Pflegestufe 4 bei Personen die das 14. Lebensjahr vollendet haben und aufgrund einer Querschnittlähmung, einer beidseitigen Beinamputation, einer genetischen Muskeldystrophie, einer Multiplen Sklerose oder einer infantilen Cerebralparese **eine Stuhl- oder Harninkontinenz bzw. eine Blasen- oder Mastdarmlähmung aufweisen.**¹⁵
- Ebenfalls Pflegestufe 4 bei **blinden Personen.**¹⁶
- Pflegestufe 5 bei Personen, die das 14. Lebensjahr vollendet haben und aufgrund einer Querschnittlähmung, einer beidseitigen Beinamputation, einer genetischen Muskeldystrophie, einer Multiplen Sklerose oder einer infantilen Cerebralparese **einen deutlichen Ausfall von Funktionen der oberen Extremitäten (also beider Arme) aufweisen.**¹⁷
- Ebenfalls Pflegestufe 5 bei **taubblinden Personen.**¹⁸

ANTRAGSTELLUNG

Der Antrag auf Pflegegeld kann formlos beim **zuständigen Entscheidungsträger** eingebracht werden. Der zuständige Träger ist bei einer ehemals Gebietskrankenkasse – versicherten Person die Pensionsversicherungsanstalt (PVA), ansonsten sind es die jeweiligen Versicherungsanstalten (z.B. BVA, VAEB, SVB etc.). Nachfolgend werden drei Möglichkeiten dargestellt, um einen Antrag einzureichen:

1. Formlos bedeutet, dass etwa ein Schriftstück mit Unterschrift oder auch ein Anruf mit der Bitte, das Verfahren einzuleiten, ausreichen. Sodann bekommt man ein Formular zugesandt, in welchem Tätigkeiten angegeben werden müssen, die nicht mehr selbstständig durchgeführt werden können.
2. Dieses Formular kann aber auch im Internet heruntergeladen werden:
Geben Sie bei Ihrem Internetbrowser (z.B. bei Google) „**Antrag auf Pflegegeld**“ und „**pdf**“ ein!
3. Wer Internet – fit ist, kann den Pflegegeldantrag gleich vollständig online erledigen:
Geben Sie bei Ihrem Internetbrowser z.B. bei Google „**Antrag auf Pflegegeld**“ und „**online**“ ein! Man hat nun die Wahl, den Antrag gleich mittels Handysignatur zu unterschreiben oder wenn keine Handysignatur vorhanden ist, dann wird der Antrag im Vorfeld zugesandt oder die/der GutachterIn bringt den Antrag mit und lässt ihn Vorort unterschreiben.
Hinweis: Sie bekommen keine Bestätigung, sondern lediglich eine Rückmeldung, dass Sie mit dem Antrag fertig sind.

Wichtig ist, dass dem Antrag auch gleich ärztliche Atteste oder Befunde eines Krankenhauses über den aktuellen Gesundheitszustand - nicht älter als sechs Monate - beigelegt werden, oder diese im Falle einer Online - Antragstellung hochgeladen werden.

15 § 4 a Abs 2 BPPG

16 § 4 a Abs 5 BPPG

17 § 4 a Abs 3 BPPG

18 § 4 a Abs 6 BPPG

BEGUTACHTUNG

In weiterer Folge werden die Betroffenen zu Hause, im Pflegeheim oder, falls unumgänglich, im Krankenhaus von einer/m ÄrztIn bei Einstufung in höhere Pflegestufen von einer diplomierten Pflegefachkraft aufgesucht.¹⁹ Der Besuch wird vorher angekündigt.

In einem Gutachten werden die Ergebnisse in Bezug auf Betreuungs- und Hilfsbedürftigkeit festgehalten, woraus sich der notwendige Pflegebedarf ermittelt.

Auf persönlichen Wunsch ist bei der ärztlichen Untersuchung auch die Anwesenheit und Anhörung einer Vertrauensperson (z.B. die Pflegeperson) zu ermöglichen, um Angaben zur konkreten Pflegesituation zu machen. Bei der Begutachtung in stationären Einrichtungen sind Informationen des Pflegepersonals einzuholen und die Pflegedokumentation zu berücksichtigen.²⁰

BESCHEID

Die Entscheidung erfolgt durch einen Pflegegeldbescheid. Falls eine Pflegeeinstufung oder eine Erhöhung des Pflegegeldes bewilligt wurde, wird das Pflegegeld rückwirkend mit dem ersten des Monats nach erfolgter Antragstellung ausbezahlt.

Hinweis: Stellen Sie also spätestens mit Monatsletztem einen Antrag!

RECHTSKRAFT DES PFLEGEGELDBESCHEIDES

Ist man mit der Einstufung nicht einverstanden, so hat man drei Möglichkeiten:

1. Ein Jahr zu warten und einen neuerlichen Antrag stellen.
2. Bei einer Verschlechterung des Zustands innerhalb eines Jahres einen Antrag stellen.
3. Eine Klage gegen den Pflegegeldbescheid vornehmen.

KLAGE GEGEN DEN PFLEGEGELDBESCHEID

Die Klage kann schriftlich in zweifacher Ausfertigung eingebracht oder während des Amtstages des zuständigen Gerichts mündlich zu Protokoll gegeben werden.

Wichtig ist, dass die Klage innerhalb von drei Monaten ab Zustellung des Bescheides eingebracht wird.

Folgendes muss der Klage beigelegt werden:

- Die Darstellung des Streitfalles
- Die Bezeichnung der geltend gemachten Beweismittel (z.B. ärztliche Gutachten, auf die der jeweilige Pflegebedarf gestützt wird)
- Ein bestimmtes Begehren (z.B. „Ich beantrage Pflegegeld im gesetzlichen Ausmaß.“)
- Als Beilage den angefochtenen Bescheid im Original oder in Kopie

19 § 8 EinstV

20 § 25 a Abs 1 und 2 BP 19

Wird die Klage rechtzeitig erhoben, tritt der Bescheid im Umfang des Klagebegehrens außer Kraft. Das Gericht wird dann die Anspruchsvoraussetzungen überprüfen und erforderlichenfalls neue Gutachten von gerichtlich beeideten, ärztlichen oder pflegerischen Sachverständigen einholen.

In diesem Gerichtsverfahren (erste Instanz) besteht vor dem Arbeits- und Sozialgericht **kein Vertretungszwang**. Der Rechtsstreit kann also auch selbst, durch Vertrauenspersonen, durch FunktionärInnen gesetzlicher oder freiwilliger Interessensvertretungen (z.B. Arbeiterkammer) aber auch mittels rechtsanwaltlicher Hilfe (hierbei aber kostenpflichtig) vorgenommen werden.

In diesem Verfahren entstehen durch die Einbringung von Schriftsätzen und Vollmachten grundsätzlich keine Gerichtskosten und Stempelgebühren. Auch medizinische Gutachten durch die Gerichtssachverständigen sind kostenfrei. Selbst wenn man das Verfahren verliert, **entstehen keinerlei Prozesskosten**.²¹

Das Gericht entscheidet mit Urteil. Sollte man mit diesem Urteil auch noch nicht zufrieden sein, dann kann es im Instanzenweg zunächst beim Oberlandesgericht und dann beim Obersten Gerichtshof (bei beiden Rechtsanwaltspflicht) überprüft werden.

1|2 SONSTIGE FÜR DAS PFLEGEgeld RELEVANTE FRAGEN

In diesem Kapitel werden jene Fragen in Bezug auf das Pflegegeld behandelt, die ständig aufgeworfen werden.

Kann ich eine Pflegegelderinstufung beanspruchen, auch wenn ich noch arbeite?

Der Bezug von Pflegegeld ist nicht mit einer Bezugsvariante einer Pension gekoppelt. D.h. also, Pflegegeld kann trotz Berufstätigkeit bezogen werden.

Muss ich durch den Pflegegeldbezug mehr Steuern bezahlen?

Nein, das Pflegegeld unterliegt nicht der Einkommenssteuer.²²

Muss ich bei einer höheren Pflegegelderinstufung um meinen Führerschein bangen?

Die untersuchenden GutachterInnen sind zur amtswegigen Verschwiegenheit verpflichtet. Selbst, wenn das Gericht im Rahmen einer Klage feststellt, dass PflegegeldwerberInnen aufgrund der Mobilitätshilfe im weiteren Sinn (dafür werden pauschal zehn Stunden pro Monat festgelegt) nicht mehr in der Lage sind ein Kfz (Kraftfahrzeug) zu benützen, ist das Gericht in Anbetracht der Amtsverschwiegenheit und der Verpflichtung zum Datenschutz nicht befugt, diese Tatsache der Führerscheinbehörde weiterzuleiten.

21 § 27 Abs 2 BPGG iVm § 82 ff ASGG

22 § 21 Abs 1 BPGG

Eine **Ausnahme** besteht allerdings darin, wenn die PflegegeldwerberInnen entgegen einer gerichtlichen Belehrung ausdrücklich beharren ein Kfz zu fahren, obwohl eine immanente Selbst- oder Fremdgefährdung vorliegt. In einem solchen Falle ist davon auszugehen, dass eine Verständigung der Führerscheinbehörde gerechtfertigt ist, um ein Verfahren zum Führerscheinentzug einzuleiten. Bestreitet die/der PflegegeldwerberIn ausdrücklich seine/ihre Fahrtauglichkeit, so wird eine amtswegige Anfrage an die Führerscheinbehörde durch das Gericht zu erfolgen haben.²³

An dieser Stelle sei ein freiwilliger Verzicht empfohlen, wenn man selbst erkennt, dass man nicht mehr in der Lage ist, ein Kfz zu lenken oder man durch Angehörige bzw. FreundInnen darauf aufmerksam gemacht wird. Wenn der Verdacht naheliegt, dass die Fahrtüchtigkeit nicht mehr gegeben war, könnten – abgesehen von irreversiblen Personenschäden - schadenersatzrechtliche Forderungen für Sachschäden geltend gemacht werden.

Ist bei einem erfolgten Antrag auf eine Erhöhung des Pflegegeldes auch damit zu rechnen, dass man zurückgestuft wird?

Natürlich kann das Ergebnis des Pflegegeldverfahrens auch eine geringere Einstufung als zuvor ergeben.

Kann ich bei Besserung meiner Abhängigkeit in Bezug auf Pflege und Betreuung die jeweilige Pflegeeinstufung behalten?

Nein, Sie sind dazu verpflichtet, jede ihnen bekannte Veränderung in den Voraussetzungen für den Pflegegeldbezug, die den Verlust, eine Minderung, das Ruhen des Anspruches oder eine Anrechnung auf das Pflegegeld begründet, binnen vier Wochen dem zuständigen Entscheidungsträger anzuzeigen.²⁴

Bekomme ich das Pflegegeld auch, wenn ich in einem Krankenhaus oder in einer Kuranstalt stationär bin?

Während eines Spital- oder Kuraufenthalts ruht das Pflegegeld ab dem zweiten Tag, wenn die überwiegenden Kosten des Aufenthalts ein Sozialversicherungsträger (in- oder ausländisch), der Bund, ein Landesgesundheitsfonds oder eine Krankenfürsorgeanstalt trägt. In bestimmten Fällen kann das Pflegegeld auf Antrag weiter bezogen werden.

Wird das Pflegegeld jährlich valorisiert (also Index - angepasst)?

Bisher gab es keinen Automatismus, der für die Erhöhung des Pflegegeldes sorgte. Ab 1. Jänner 2020 wird das Pflegegeld jährlich in allen Stufen erhöht.

23 Dr. Gunther Liebhart, Österreichische Zeitschrift für Pflegerecht; 4/2016 S. 108f

24 §10 BPGG

1|3 FÖRDERUNG DER 24-STUNDEN-BETREUUNG

VERMITTLUNGSAGENTUREN UND (SOZIALE) TRÄGER

Die 24 – Stunden-Betreuung in privaten Haushalten erfolgt im Rahmen einer selbstständigen oder unselbstständigen Erwerbstätigkeit.²⁵ Das bedeutet, dass die BetreuerInnen entweder bei einem (sozialen) Träger angestellt werden und dieser Träger die Betreuung organisiert oder dass die betreuende Person auf selbständiger Basis im privaten Haushalt arbeitet.

Tipp: Geben Sie bei Ihrem Internetbrowser z.B. bei Google „**24–Stunden-Betreuung**“ ein!

Nun sollten sich sehr viele Agenturen zeigen, die eine 24–Stunden-Betreuung **vermitteln**, es mischen sich darunter aber auch soziale Träger, die eine 24–Stunden-Betreuung **organisieren**.

Die Unterscheidung ist deswegen so wichtig, da die Vermittlungsagenturen lediglich Betreuungspersonen vermitteln, die dann allerdings selbstständig arbeiten. Bei (sozialen) Trägern hingegen wird die vermittelte Person angestellt, was beispielsweise bedeutet, dass im Falle eines Krankenstands ersatzweise eine andere Person für die Betreuung gestellt wird.

Selbstverständlich kann ein Betreuer/ eine Betreuerin auch im privaten Haushalt angestellt werden, was aber aus bürokratischen Gründen (Abführung von Einkommenssteuer, Abführung von Sozialversicherungsbeiträgen, 13. und 14. Monatsgehalt, Krankenstand, etc.) nicht anzuraten wäre.

ANSPRUCHSVORAUSSETZUNGEN FÜR DIE FÖRDERUNG DER 24-STUNDEN-BETREUUNG:

- Bezug von **Pflegegeld ab der Stufe 3**.
- **Bedarf** einer bis zu 24-Stunden-Betreuung wurde festgestellt (Der Bedarf ist mit dem Bezug von Pflegegeld ab der Stufe 5 jedenfalls gegeben. Bezieht die pflegebedürftige Person ein Pflegegeld der Stufen 3 oder 4, ist die Notwendigkeit einer 24-Stunden-Betreuung durch das Sozialministeriumservice gesondert festzustellen. Die Entscheidung erfolgt auf Basis des zuletzt erstellten Pflegegeldgutachtens).
- **Vorliegen eines Betreuungsverhältnisses** zur pflegebedürftigen Person, zu einem Angehörigen oder zu einem gemeinnützigen Anbieter
- Die Betreuungskräfte müssen entweder eine **theoretische Ausbildung**, die im Wesentlichen derjenigen eines Heimhelfers bzw. einer Heimhelferin entspricht, nachweisen oder **seit mindestens sechs Monaten die Betreuung der pflegebedürftigen Person sachgerecht durchgeführt** haben. Alternativ dazu muss eine **fachspezifische Ermächtigung** der Betreuungskraft zu pflegerischen Tätigkeiten vorliegen.
- Die Fördergewährung für ein und dieselbe Personenbetreuungskraft innerhalb desselben Kalendermonates an zwei oder mehreren unterschiedlichen Standorten verschiedener Pflegebedürftiger ist nicht möglich.²⁶

25 § 1 HBeG

26 § 21 b BPGG

FÖRDERHÖHE ²⁷

Die Förderung bei der Beschäftigung von zwei selbstständig tätigen Betreuungskräften beträgt maximal 550,00 Euro pro Monat. Bei der Beschäftigung von zwei unselbstständig beschäftigten Betreuungskräften beträgt der Zuschuss maximal 1.100,00 Euro pro Monat. Die Betreuung muss gemäß den Bestimmungen des Hausbetreuungsgesetzes erfolgen.

Die Förderung kann rückwirkend immer erst ab Beginn des Monats der Antragsstellung in Anspruch genommen werden. Deshalb sind Ansuchen auf Gewährung eines Zuschusses immer vor oder in zeitlicher Nähe zum Beginn des Betreuungsverhältnisses einzubringen. Zeitliche Nähe ist dann gegeben, wenn der Antrag spätestens in jenem Monat eintrifft, der auf den Beginn des Betreuungsverhältnisses folgt.

EINKOMMENSRENZE FÜR DIE FÖRDERUNG DER 24-STUNDEN-BETREUUNG

Bei der Antragstellung wird das Einkommen der pflegebedürftigen Person berücksichtigt. Die Einkommensgrenze beträgt 2.500,00 Euro netto monatlich, wobei Leistungen wie Pflegegeld, Sonderzahlungen, Familienbeihilfe, Kinderbetreuungsgeld und Wohnbeihilfen unberücksichtigt bleiben. Für jeden unterhaltsberechtigten Angehörigen erhöht sich die Einkommensgrenze um 400,00 Euro bzw. um 600,00 Euro für behinderte, unterhaltsberechtigten Angehörige. Die Förderung wird unabhängig vom Vermögen der pflegebedürftigen Person gewährt.

ZUSTÄNDIGE STELLE

Die jeweilige Landesstelle des Sozialministeriumservice. Entnehmen Sie die Kontaktdaten dem beiliegenden Poster.

1|4 ZUWENDUNG FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

Nahe Angehörige eines pflegebedürftigen Menschen können eine Zuwendung aus dem Unterstützungsfonds für Menschen mit Behinderung erhalten, wenn sie die zu pflegende Person seit mindestens einem Jahr überwiegend pflegen und wegen Krankheit, Urlaub oder aus sonstigen wichtigen Gründen an der Erbringung der Pflege verhindert sind. Es können nur nachgewiesene Kosten (z.B. Pflegeheimaufenthalt) berücksichtigt werden. ²⁸

²⁷ oesterreich.gv.at Stand März 2019

²⁸ §21a BPGG

VORAUSSETZUNG

Die Person pflegt seit mindestens einem Jahr überwiegend

- Eine/n nahe/n Angehörige/n mit Pflegegeld der Stufe 3–7 oder
- Eine/n nahe/n Angehörige/n mit einer nachweislich demenziellen Erkrankung und Pflegegeld zumindest der Stufe 1
- oder eine minderjährige, nahe Angehörige bzw. einen minderjährigen, nahen Angehörigen mit Pflegegeld zumindest der Stufe 1

und ist wegen Krankheit, Urlaub oder aus anderen wichtigen Gründen an der Betreuung und Pflege verhindert.

Das monatliche Netto-Einkommen der pflegenden Angehörigen darf folgende Beträge nicht übersteigen:

Bei den Pflegestufen 1–5	2.000,00 Euro
Bei den Pflegestufen 6 und 7	2.500,00 Euro

Die Einkommensgrenze erhöht sich für unterhaltsberechtigte Angehörige jeweils um 400,00 Euro, bei unterhaltsberechtigten Angehörigen mit Behinderung um 600,00 Euro.

HÖHE DER FINANZIELLEN UNTERSTÜTZUNG ²⁹

Die Höhe der finanziellen Unterstützung beträgt pro Jahr:

• bei Pflegegeld der Stufen 1–3:	1.200,00 Euro
• bei Pflegegeld der Stufe 4:	1.400,00 Euro
• bei Pflegegeld der Stufe 5:	1.600,00 Euro
• bei Pflegegeld der Stufe 6:	2.000,00 Euro
• bei Pflegegeld der Stufe 7:	2.200,00 Euro

Die Höhe der finanziellen Unterstützung bei dementieller Erkrankung oder für Minderjährige beträgt pro Jahr:

• bei Pflegegeld der Stufen 1–3:	1.500,00 Euro
• bei Pflegegeld der Stufe 4:	1.700,00 Euro
• bei Pflegegeld der Stufe 5:	1.900,00 Euro
• bei Pflegegeld der Stufe 6:	2.300,00 Euro
• bei Pflegegeld der Stufe 7:	2.500,00 Euro

DAUER DER FINANZIELLEN UNTERSTÜTZUNG

Förderbar ist eine Ersatzpflege von **mindestens einer Woche**. Nur bei demenziell erkrankten Personen und bei minderjährigen Pflegebedürftigen ist die Förderung bereits für eine Ersatzpflege ab vier Tagen möglich. ³⁰

29 oesterreich.gv.at Stand März 2019

30 sozialministeriumservice.at, „Unterstützung für pflegende Angehörige“ Stand März 2019

ZUSTÄNDIGE STELLE

Die jeweilige Landesstelle des Sozialministeriumservice. Entnehmen Sie die Kontaktdaten dem beiliegenden Poster.

1|5 VERSICHERUNG FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE**WEITERVERSICHERUNG FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE**

Personen, die aus der Pflichtversicherung ausscheiden, um nahe Angehörige zu pflegen, können sich, sofern die Voraussetzungen für die Weiterversicherung erfüllt sind, zu begünstigten Bedingungen in der Pensionsversicherung weiterversichern.³¹

VORAUSSETZUNGEN

- Vorversicherungszeit wie bei der Weiterversicherung
- Pflege einer/eines nahen Angehörigen
- Pflege in häuslicher Umgebung (also nicht unbedingt am selben Ort)³²
- Gänzliche Beanspruchung der Arbeitskraft durch die Pflege
- Anspruch auf Pflegegeld ab der Stufe 3

KOSTEN UND BEITRAGSENTRICHTUNG

Der versicherten Person erwachsen dabei keine Kosten. Die Weiterversicherung bietet daher die Möglichkeit, kostenlos Versicherungszeiten zu erwerben.³³

Die monatliche Beitragsgrundlage wird aus dem sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverdiensten aus dem Jahr vor dem Ausscheiden aus der Pflichtversicherung ermittelt. Dafür gibt es allerdings Grenzen und zwar mindestens 819,00 Euro bzw. höchstens 6.090,00 Euro.

SELBSTVERSICHERUNG FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

Personen, die unter erheblicher Beanspruchung ihrer Arbeitskraft nahe Angehörige pflegen, können sich zu begünstigten Bedingungen in der Pensionsversicherung selbst versichern. Bei Beginn der Selbstversicherung ist die ausgeübte Erwerbstätigkeit entsprechend zu vermindern. Die Selbstversicherung ist für pflegende Angehörige auch möglich, wenn vorher noch keine Pflicht-, Selbst- oder Weiterversicherung in der Pensionsversicherung bestanden hat.

VORAUSSETZUNGEN

- Pflege eines/einer nahen Angehörigen
- Pflege in häuslicher Umgebung
- Wohnsitz im Inland
- Erhebliche Beanspruchung der Arbeitskraft durch die Pflege
- Anspruch auf Pflegegeld ab der Stufe 3

31 §§ 18b iVm § 77 Abs 6 ASVG

32 MS – Service Infoline: Auskunft für Klientin am 8.8.2014 bei Frau Dr.in Hofer (BSA Graz) eingeholt

33 § 77 Abs 6 ASVG

BEGINN UND ENDE DER SELBSTVERSICHERUNG

Die Selbstversicherung beginnt mit dem Zeitpunkt, den die pflegende Person wählt, frühestens jedoch mit dem ersten Tag des Monats, in dem die Pflege aufgenommen wird, spätestens mit dem Monatsersten nach Antragstellung. **Rückwirkend** kann die Selbstversicherung **höchstens ein Jahr vor der Antragstellung** eingegangen werden.

Die Selbstversicherung endet mit Ende des Kalendermonats, in dem eine der Voraussetzungen wegfällt oder die pflegende Person den Austritt aus dieser Versicherung erklärt.³⁴

keit, kostenlos Versicherungszeiten zu erwerben. Als monatliche Beitragsgrundlage (auf Basis dieses Betrags errechnet sich sonst die Versicherungsabgabe) gilt ein Betrag von 1.864,78 Euro für das Jahr 2019.³⁵

Zuständige Stelle: Der zutreffende Sozialversicherungsträger.

1|6 STERBEBEGLEITUNG (FAMILIENHOSPIZKARENZ), PFLEGEKARENZ UND PFLEGETEILZEIT

STERBEBEGLEITUNG

Die Sterbebegleitung gibt unselbständig Erwerbstätigen die Möglichkeit, sich für die Begleitung von zu pflegenden oder sterbenden Angehörigen bei aufrechtem Arbeitsverhältnis vorübergehend karenzieren, die Arbeitszeit verkürzen oder die Lage der Arbeitszeit ändern zu lassen.

VORAUSSETZUNGEN

Die/der ArbeitnehmerIn kann bei der ArbeitgeberIn schriftlich eine Herabsetzung, eine Änderung der Lage der Normalarbeitszeit oder eine Freistellung gegen Entfall des Arbeitsentgelts für die Sterbebegleitung einer/s nahen Angehörigen unter Bekanntgabe von Beginn und Dauer verlangen.³⁶ Als nahe Angehörige gelten EhegattInnen, eingetragene PartnerInnen, LebensgefährtlInnen, Kinder, Wahl- oder Pflegekinder, (Ur-) EnkelInnen, Eltern und (Ur-) Großeltern, Geschwister, Schwiegereltern und Schwiegerkinder, Wahl- und Pflegeeltern sowie leibliche Kinder der EhegattInnen, LebensgefährtlInnen und der eingetragenen PartnerInnen. Es muss kein gemeinsamer Haushalt gegeben sein.³⁷

ArbeitgeberInnen ist der Grund für die Maßnahme und deren Verlängerung als auch das Verwandtschaftsverhältnis glaubhaft zu machen. Auf Verlangen der ArbeitgeberInnen ist eine schriftliche Bescheinigung über das Verwandtschaftsverhältnis vorzulegen.³⁸

34 § 18 b Abs 2 und 3 ASVG

35 pensionsversicherung.at, „Freiwillige Versicherung für pflegende Angehörige“ Stand 20.3.2019

36 § 14 a AVRAG

37 § 14 Abs 1 AVRAG

38 § 14 a Abs 2 AVRAG

DAUER

Die Maßnahme darf für drei Monate in Anspruch genommen werden und kann auf weitere drei Monate verlängert werden (bei Kindern fünf Monate, wobei eine Verlängerung auf neun Monate möglich ist).

Bei Wegfall der Voraussetzungen können ArbeitnehmerInnen als auch ArbeitgeberInnen (sofern nicht berechnete Interessen der ArbeitnehmerInnen dem entgegenstehen) die vorzeitige Rückkehr zu der ursprünglichen Normalarbeitszeit verlangen.

VORGEHENSWEISE

Die begehrte Maßnahme muss den ArbeitgeberInnen schriftlich erklärt werden. Sofern ArbeitgeberInnen dagegen keine Klage beim zuständigen Arbeits- und Sozialgericht erheben, wird die Maßnahme nach fünf Tagen (bei einer Verlängerung nach zehn Tagen) wirksam.³⁹

FINANZIELLE UNTERSTÜTZUNG

Für Personen, die Sterbebegleitung in Anspruch nehmen, besteht ein Rechtsanspruch auf Pflegekarenzgeld. Dieses gebührt in derselben Höhe wie das Arbeitslosengeld (das sind 55 des täglichen Nettoeinkommens) zuzüglich allfälliger Kinderzuschläge.^{30,41}

Vor Inanspruchnahme von Pflegekarenz oder Pfl egeteilzeit muss das Dienstverhältnis zumindest ununterbrochen drei Monate gedauert haben.⁴²

ZUSTÄNDIGE STELLEN

Die jeweilige Landesstelle des Sozialministeriumservice. Entnehmen Sie die Kontaktdaten bitte dem beiliegenden Poster.

Ergänzend gibt es die Möglichkeit, einen Zuschuss aus dem Familienhospizkarenz-Härteausgleich **im Bundesministerium für Familien und Jugend zu bekommen**, wenn durch die Betreuung eine finanzielle Notlage entstanden ist.

Mit dem Zuschuss soll erreicht werden, dass im Einzelfall das gewichtete Durchschnittsnettoeinkommen auf 850,00 Euro monatlich pro Person angehoben wird. Die Höhe des monatlichen Zuschusses ist jedenfalls mit der Höhe des durch die Familienhospizkarenz weggefallenen Einkommens begrenzt.⁴³

39 §14 a Abs 3 AVRAG

40 §38j Familienlastenausgleichsgesetz

41 § 21 c ff BPGG

42 § 21 c Abs 2 BPGG

43 Oesterreich.gv.at, „Familienhospizkarenz - Härteausgleich“ Stand 25.3.2019

KÜNDIGUNGS- UND ENTLASSUNGSSCHUTZ

ArbeitnehmerInnen können ab Bekanntgabe bis zum Ablauf von vier Wochen nach Ende der Familienhospizkarenz nur mit Zustimmung des Arbeits- und Sozialgerichtes rechtswirksam gekündigt oder entlassen werden.

PFLEGEKARENZ

Zum Unterschied zur Sterbebegleitung können ArbeitnehmerInnen und ArbeitgeberInnen, für ihre nahen Angehörigen ab der Stufe 3 sofern das Arbeitsverhältnis ununterbrochen drei Monate gedauert hat, eine Pflegekarenz von mindestens einem Monat bis zu drei Monaten gegen Entfall des Arbeitsentgeltes schriftlich vereinbaren. Das bedeutet, dass die ArbeitgeberIn damit einverstanden sein muss.⁴⁴

PFLEGETEILZEIT

Die Regeln für die Pfl egeteilzeit entsprechen im Grunde jenen der Pflegekarenz, wobei die Arbeitszeit lediglich gekürzt wird. Sie darf dabei zehn Stunden nicht unterschreiten.⁴⁵

44 § 14 c Abs 1 AVRAG

45 § 14 c Abs 1 AVRAG

KRANKHEIT, BEHINDERUNG UND WOHNEN

Dieses Kapitel behandelt relevante Informationen rund um bauliche Maßnahmen im Falle von Beeinträchtigung durch Krankheit oder Behinderung.

2|1 DEFINITION: BEHINDERTENGERECHT, BARRIEREFREI UND SENIORENGERECHT

Die Begriffe „behindertengerecht“ und „barrierefrei“ weisen zwar viele Gemeinsamkeiten auf, dennoch gibt es auch Unterschiede in deren Bedeutung. Während viele Menschen bei behindertengerechten Bauten an sterile Funktionsarchitektur denken, ist der Begriff Barrierefreiheit eher positiv besetzt.⁴⁶

Doch auch diese Denkweise greift etwas zu kurz. Es ist nämlich so, dass barrierefreies Wohnen grundsätzlich nicht speziell für Menschen mit Behinderung (insbesondere Gehbehinderung) konzipiert ist, sondern auf die Schaffung von mehr Bewegungsfreiheit. Dies wären z.B. breitere Autoabstellplätze, Türbreiten von mindestens 80 Zentimeter oder ein ebenerdiger Zugang zur Immobilie.

Behindertengerechte Immobilien sind diesbezüglich noch großzügiger einem (geh-) behinderten Menschen angepasst, sodass es nirgends Schwellen geben sollte, man Haltegriffe in der Dusche und im WC vorfindet, oder dass etwa ein Waschbecken mit dem Rollstuhl unterfahrbar ist.⁴⁷

Ergänzend sollte erwähnt werden, dass der Begriff „seniorengerecht“ ebenfalls zumeist Gemeinsamkeiten gegenüber den anderen beiden Begriffen aufweist. In manchen Fällen kann aber auch das Gegenteil der Fall sein. Rollstuhlabhängige Personen benötigen zum Beispiel eine niedrige Toilette um leicht auf diese zu gelangen oder eben zurück in den Rollstuhl. Alte Menschen, die beispielsweise an Morbus Parkinson leiden, benötigen ein höheres Toilettenniveau, da sie nicht mehr ausreichend Kraft haben, um sich auf eine niedrige Toilette setzen zu können.

2|2 ÖNORM B 1600

Die ÖNORM B 1600⁴⁸ formuliert die grundlegenden Anforderungen an barrierefreies Bauen und wie man gleich erkennt, ist mit einer solchen Bauweise beinahe jedem Menschen gedient. Beispiele daraus wären:

46 vgl. BM für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Handbuch für barrierefreies Wohnen, S.3

47 vgl. barrierefrei-hausbau.de Stand März 2019

48 ÖNORM B 1600

ZUGANG ZUM WOHNBEREICH

- **Stufenloser, ebener Zugang** im gesamten Wohnbereich (gut überrollbarer Schwellenbereich mit maximal 2 cm Höhe, bei Türen mit hohen Schall- und Wärmeschutzanforderungen maximal 3 cm)
- **Durchgangsbreiten:** Wege im Außenbereich bis zum Hauseingang mindestens 150 cm breit, innerhalb der Wohnung mindestens 120 cm breit
- **Türbreite** mindestens 80 cm, bei Eingangstüren mindestens 90 bis maximal 100 cm, horizontaler Zuziehgriff bei Türbreiten über 85 cm empfohlen
- **Bedienelemente** in erreichbarer Höhe (85-90 cm)

BEWEGUNGSFLÄCHEN

- **Vor Türen:** Tiefe mindestens 120-200 cm, abhängig von der Türaufgehrichtung, Breite mindestens 150 cm
- **Neben Türen:** Türdrücker mindestens 50 cm von Raumecke entfernt
- In strategischen Bereichen, wo man sich umdrehen können muss, **mindestens 150 cm Bewegungsfläche** im Durchmesser (z. B. Küche, Vorräume, Bad, Schlafzimmer)
- **Aufzug:** Kabine innen mindestens 140 cm tief und 110 cm breit, selbsttätig kraftbetriebenen Schiebetüren 90 cm Durchgangsbreite, stufenlos erreichbar

RAMPEN

- Breite: gerade Rampen **mindestens 120 cm breit**
- Horizontale Bewegungsflächen **mindestens 150 cm lang**
- Rampensteigung **maximal 6%**
- Ab 4% Längsgefälle: Rampenlänge maximal 10 m, sodann horizontales Zwischenpodest 120-150 cm
- Beidseitiger Handlauf
- Quergefälle ist zu vermeiden
- (Unterschied Rampen und Gehweg: Letzterer folgt dem natürlichen Verlauf des Bodens)

TREPPEN

- Treppe: möglichst geradläufig und mindestens 120 cm breit
- **Stufenhöhe ≤ 16 cm**
- **Auftritttiefe ≥ 30 cm**, geschlossenes Stufenprofil, Einzelstufen vermeiden
- Nach maximal 18 Stufen Podest, mit einer Tiefe von mindestens 150 cm inkl. durchlaufendem Handlauf
- Markierung zumindest an An- und Austrittsstufe mittels 5 cm breiten Markierungstreifen

HANDLAUF BEI TREPPEN UND RAMPEN

- Höhe: **Beidseitig 90–100 cm**
- Bei An- und Austritt mindestens 40 cm weiter zu führen und nicht frei auslaufend (Hängenbleiben vermeiden!)
- Profil: Ergonomisch gut umfassbar und gerundet mit 3-4,5 cm Durchmesser, mindestens 4 cm Wandabstand

KRANKHEIT, BEHINDERUNG UND WOHNEN

PKW – ABSTELLPLATZ UND EINGANG

- 3,5 Meter breit und möglichst horizontal
- Gefälle geringer als 3%
- Kein Quergefälle
- Bodenbelag rutschfest, gut überrollbare Steinplatten mit schmalen Fugen
- Überdachter Eingang
- Gut beleuchtet
- Gut lesbare Hausnummer
- Gut erreichbares und lesbares Klingeltableau

BEDIENELEMENTE

- Optimal in 80–110 cm Höhe
- Elektrische Türöffner, Lichtschalter und Ruftasten etc. in maximal 85 cm Höhe
- Steckdosen: mindestens 40 cm über dem Fußboden und 50 cm von der Raumecke entfernt
- Greifhöhen zwischen 40 und 110 cm (von der Steckdose bis zum Lichtschalter)

SICHTHÖHEN

- Fenster: maximal 60 cm Brüstungshöhe (mit baubehördlicher Absturzsicherung auf mindestens 90 cm) für freien Ausblick im Sitzen oder im Liegen, französische Fenster bevorzugt
- Balkongeländer: oberhalb 60 cm Brüstungshöhe durchsichtige Materialien verwenden

BAD

- Türe öffnet nach außen und ist mindestens 80 cm breit, versperrbar und von außen entriegelbar, eventuell innen mit horizontalem 60 cm langen Zuziehgriff
- Genug Bewegungsraum einplanen: Für uneingeschränkte Nutzung Bewegungsfläche von 150 x 150 cm notwendig (Wendekreis Rollstuhl Durchmesser 150 cm)
- Waschtisch auf der gesamten Breite unterfahrbar
- Armaturen: Höhe 85–90 cm mit einem Abstand zur Waschtischvorderkante von 20–35 cm
- Duschplatz mindestens 90 x 90 cm (besser 100 x 100, Rollstuhlfahrer 150 x 150 cm)
- Lotrechte Haltestange bis mindestens 150 cm Höhe (kann durch die Brausehaltestange erfüllt werden)
- Waagrechte Haltestange bei 80–85 cm Höhe
- Duschsitz mindestens mit 45 x 45 cm Sitzfläche und 46–48 cm Montagehöhe

TOILETTEN

- WC-Sitzhöhe 46–48 cm, nach Bedarf höhenverstellbare Lösung
- Abstand zwischen Wand und WC-Schalen-Vorderkante mindestens 65 cm mit Rückenstütze bei Nutzung mit Rollstuhl
- Achsabstand der WC-Schale von der seitlichen Wand 45 cm,
- Beidseitiger wandseitiger Haltegriff 65–70 cm lang und 75 cm hoch, mindestens 15 cm über die WC-Schalenlänge hinausstehen

- Gut erreichbare WC–Spülung
- Flacher Waschtisch auf mindestens 100 cm Breite frei unterfahrbar mit Unterputz- oder Flachaufputz-Siphon
- Waschtischhöhe 80–85 cm oder höhenverstellbar
- Erreichbare, verlängerte Waschtisch-Thermostat-Armatur

KONTRASTREICHE FARBENGESTALTUNG

- Zur leichteren Orientierung kontrastreiche Ausführung zwischen Wand und Türen oder Türrahmen, Wand und Boden, Handlauf und Wand, oder zwischen Türrahmen und Wand
- Stufenvorderkanten kontrastreich mit 5 cm Breite markieren
- Glastüren sichtbar machen (mindestens 30% Grauwertanteil)

2|3 BUNDES-BEHINDERTENGLICHSTELLUNGSGESETZ – BGSTG BAULICHE BARRIEREN

Seit 2006 wurde mit Inkrafttreten des Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz (BGStG) das Ziel verfolgt, Menschen mit Behinderungen die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu garantieren und eine selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen.⁴⁹ Dazu zählt insbesondere der gleichberechtigte Zugang zu Gebäuden und öffentlich verfügbaren Dienstleistungen, der durch bauliche Barrieren oftmals nur eingeschränkt oder gar nicht möglich ist. Hierbei sind nicht nur bauliche Barrieren umfasst, sondern z.B. auch sprachliche Barrieren (Gebärdensprache) oder Internetzugang für blinde Personen.

UNZUMUTBARKEIT DER BESEITIGUNG VON BARRIEREN

Es ist von keiner Diskriminierung aus zu gehen, wenn die Beseitigung von Barrieren, rechtswidrig oder wegen unverhältnismäßiger Belastungen unzumutbar wäre. Das wäre insbesondere dann der Fall, wenn z.B. der damit verbundene Aufwand zu hoch wäre, oder die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit unverhältnismäßig beeinträchtigt würde, oder die Auswirkung der Benachteiligung auf die allgemeinen Interessen des geschützten Personenkreises zu gering ausfallen würde.⁵⁰

ÜBERGANGSFRISTEN

Mit 31.12.2015 sind die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes hinsichtlich baulicher Barrieren, die im Zusammenhang mit Bauwerken, Verkehrsanlagen, Verkehrseinrichtungen und Schienenfahrzeugen rechtswidrig errichtet und vor dem 1.1.2006 bewilligt wurden, voll inhaltlich anzuwenden. Das bedeutet, dass es keine Ausnahmen mehr gibt, auch wenn die baulichen Maßnahmen schon vor Inkrafttreten dieses Gesetzes bewilligt wurden.⁵¹

49 § 1 BGStG

50 § 6 Abs 1 und 2 BGStG

51 § 19 Abs. 2 und 3 BGStG

SCHLICHTUNG UND KLAGE

In Angelegenheiten der Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen im Sinne dieses Bundesgesetzes kann bei jeder Landesstelle des Sozialministeriumservice ein Schlichtungsverfahren verlangt werden.⁵² Die Kosten für die Schlichtung trägt der Bund.⁵³

Wenn nicht längstens innerhalb von drei Monaten ab Einleitung des Schlichtungsverfahrens eine gütliche Einigung erzielt worden ist, kann bei ordentlichen Gerichten eine Klage eingebracht werden. Die betroffene Person muss vor Gericht eine ihr zugefügte Diskriminierung nur glaubhaft machen. Der beklagten Partei obliegt es nun zu beweisen, dass es bei Abwägung aller Umstände wahrscheinlicher ist, dass ein anderes Motiv für die unterschiedliche Behandlung ausschlaggebend war.⁵⁴

**2|4 ZUSCHUSS FÜR BEHINDERTENGERECHTE
WOHNUNGSUMBAUTEN**

Die Umsetzung bestimmter notwendiger barrierefreier oder behindertengerechter Maßnahmen in den eigenen vier Wänden oder in Einrichtungen, die BesucherInnen offenstehen (z.B. Hotels, Freizeiteinrichtungen), ist mit erhöhtem Finanzierungsaufwand verbunden. Der Staat bietet jedoch Unterstützung in Form von günstigen Darlehen, einmaligen Zuschüssen oder anderen Tilgungserleichterungen an.⁵⁵

Es gibt verschiedene Formen von Unterstützungen, u.a.:

- Wohnbauförderung (bei Neuerrichtung)
- Sanierung (bei Adaptierung und Wiederherstellung)
- Wohnbeihilfe (Unterstützung bei Mietzahlungen)
- Geförderte Darlehen
- Förderungen aus dem Unterstützungsfonds für Menschen mit Behinderungen

BUNDESLÄNDERREGELUNGEN UND FRISTEN

In den Bundesländern bestehen unterschiedliche Bauordnungen und Förderungsmaßnahmen. Aus diesem Grund muss zeitgerecht, d.h. in der Regel vor Beginn einer Baumaßnahme, mit dem Amt der Landesregierung und den entsprechenden Behörden und Beratungsstellen Kontakt aufgenommen werden.

52 § 14 Abs 1 BGStG

53 § 16 Abs 1 BGStG

54 § 12 Abs 1 BGStG

55 § 201 Abs 2 Z 1 ASVG

ANMERKUNG

Bei allen Förderungen ist jedenfalls zu berücksichtigen: **Erst dann mit den Bauarbeiten zu beginnen, wenn das Förderungsansuchen positiv erledigt wurde!**

ZUSTÄNDIGE STELLEN

- Das jeweilige Amt der Landesregierung
- Die Landesstellen des Sozialministeriumservice. Entnehmen Sie die Kontaktdaten bitte dem beiliegenden Poster.

STEUERN UND BEHINDERUNG

Diese Kapitel verschafft einen Einblick in steuerliche Begünstigungen für Menschen mit Krankheiten oder Behinderungen.

3|1 EINKOMMENSTEUERBEMESSUNGSGRUNDLAGE UND AUFWENDUNGEN

Durch eine körperliche oder geistige Behinderung hat man Aufwendungen, wodurch die Einkommensteuerbemessungsgrundlage gesenkt werden kann.⁵⁶

DEFINITIONEN

Die Einkommensteuerbemessungsgrundlage ist das Bruttogehalt oder die Bruttopension eines ganzen Jahres abzüglich bereits geleisteter Sozialversicherungsbeiträge. Diese Summe bildet die Berechnungsgrundlage für zu leistenden Steuerzahlungen. Die nachfolgende Tabelle zeigt die Besteuerung seit der Steuerreform 2016 auf:

Tarifestufen Einkommen in Euro	Grenzsteuersatz ab 2016 ⁵⁷
11.000 und darunter	0%
über 11.000 bis 18.000	25%
über 18.000 bis 31.000	35%
über 31.000 bis 60.000	42%
über 60.000 bis 90.000	48%
über 90.000 bis 1.000.000	50%
über 1.000.000	55%

Das bedeutet, dass alles unter 11.000,- Euro steuerfrei ist, sobald man über 11.000,- Euro verdient, ist alles darüber Hinausgehende mit 25% zu versteuern, alles über 18.000,- Euro hinausgehende mit 35% zu versteuern und so weiter.

AUSSERGEWÖHNLICHEN BELASTUNGEN

Die durch eine Behinderung entstehenden außergewöhnlichen Belastungen können bei der Einkommensteuererklärung geltend gemacht werden und senken somit die Einkommensteuerbemessungsgrundlage.

⁵⁶ § 35 Abs 5 EStG

⁵⁷ § 33 Abs 1 EStG

VORAUSSETZUNG

Eine Person gilt (für steuerliche Belange) dann als behindert, wenn der Grad der Behinderung **mindestens 25%** beträgt. Die Feststellung des Grades der Behinderung erfolgt

- durch den Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente
- durch die Sozialversicherungsträger bei Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten oder
- in allen anderen Fällen durch das Sozialministeriumservice.

(siehe dazu später unter Beihilfen und Förderungen für Personen mit Behinderungen: Kapitel 5.1 „Behindertenpass“).

Dabei kann ein den Behindertenpass ablehnender Bescheid durchaus nützlich sein, wenn der festgestellte Behinderungsgrad zumindest 25% beträgt.⁵⁸

Personen, bei denen die Einkünfte behinderter (Ehe-)PartnerInnen den Betrag von 6.000,- Euro nicht übersteigen, können die Mehraufwendungen bei der eigenen Steuererklärung geltend machen.⁵⁹

3|2 ABSETZMÖGLICHKEITEN OHNE SELBSTBEHALT

Wenn kein Pflegegeld bezogen wird, können Pauschalbeträge, abhängig vom Grad der Behinderung, geltend gemacht werden:⁶⁰

Grad der Behinderung	Jahresfreibetrag
25% bis 34%	75,00 Euro
35% bis 44%	99,00 Euro
45% bis 54%	243,00 Euro
55% bis 64%	294,00 Euro
65% bis 74%	363,00 Euro
75% bis 84%	435,00 Euro
85% bis 94%	507,00 Euro
ab 95%	726,00 Euro

HILFSMITTEL

Nicht regelmäßig anfallende Aufwendungen für Hilfsmittel – z.B. Rollstuhl, rollstuhlgerechte Adaptierung der Wohnung, Hörgerät oder Blindenhilfsmittel – werden zusätzlich und ohne Kürzung durch einen Selbstbehalt anerkannt.⁶¹

58 § 35 Abs 2 EStG

59 § 35 Abs 1 3 Fall EStG

60 § 35 Abs 3 EStG

61 § 35 Abs 5 EStG iVm § 4 Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen

HEILBEHANDLUNGEN

Des Weiteren können auch die Kosten einer Heilbehandlung, im Zusammenhang mit der Behinderung, zusätzlich zum Pauschalbetrag und ohne Kürzung durch einen Selbstbehalt berücksichtigt werden, wie z.B.:

- Arzt- und Spitalskosten
- Kur- und Therapiekosten
- Kosten für Medikamente, die im Zusammenhang mit der Behinderung stehen

AUFWÄNDE FÜR DIE MOBILITÄT

Darüber hinaus ist es gehbehinderten Personen möglich, sofern sie ein öffentliches Verkehrsmittel infolge ihrer Behinderung nicht benützen können und ein eigenes Kfz besitzen, einen pauschalen Freibetrag in Höhe von 190,- Euro monatlich in Anspruch nehmen. Verfügen Körperbehinderte über kein eigenes Kfz können tatsächliche Kosten für Taxifahrten bis maximal 153,- Euro pro Monat geltend gemacht werden.⁶²

Hinweis: Dafür ist unbedingt eine Eintragung in den Behindertenausweis notwendig, dass die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel unzumutbar ist oder ein ausgestellter „Behindertenparkausweis“ gemäß §29 StVO (siehe dazu später unter Beihilfen und Förderungen für Personen mit Behinderungen: Kapitel 5.5 „Behindertenparkausweis“)

AUFWÄNDE FÜR DIÄTEN

Aufgrund von Krankendiätverpflegung können ohne Nachweis der tatsächlichen Kosten bei folgenden Diäten die angegebenen Beträge monatlich abgesetzt werden:⁶³

- | | |
|--|------------|
| • Tuberkulose, Diabetes, Zöliakie, Aids: | 70,00 Euro |
| • Gallen- Leber- oder Nierenkrankheit: | 51,00 Euro |
| • Magenkrankheit oder andere innere Krankheit: | 42,00 Euro |

BEISPIEL

Anton verdiente 2018 monatlich 1.938,73 Euro netto. Die jährliche Bruttosumme dieses Gehalts beträgt **40.000,- Euro**.⁶⁴ Seit zehn Jahren leidet er an Multipler Sklerose, einer Krankheit die neben vielen negativen Erscheinungsformen bei ihm auch dazu führt, dass er auf einen Rollstuhl angewiesen ist. Daher hat er einen Behindertenpass mit dem Zusatzeintrag „Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel unzumutbar“. Da Anton die Steuern für sein Gehalt schon abgeführt hat, kann er nun nachträglich durch die Arbeitnehmerveranlagung monatlich 190,- Euro (also für 2018 insgesamt 2.280,- Euro) für sein eigenes behindertengerechtes Kfz absetzen. Aus diesem Grund senkt sich die Einkommensteuerbemessungsgrundlage **auf 37.720,- Euro**.

62 § 3 Abs 1 und 2 Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen

63 § 2 Abs 1 Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen

64 bmf.gv.at, „brutto netto Rechner“ Berechnung vom 26.3.2019

In dieser Steuerklasse hatte Anton 42% Steuern zu bezahlen, also würde ein Betrag von ca. 957,- Euro (42% von 2.280,- Euro) rückerstattet werden.⁶⁵

3|3 ABSETZMÖGLICHKEITEN MIT SELBSTBEHALT (OHNE BEHINDERUNG)

Für Krankheitskosten, Kurkosten, Kosten für Medikamente, Kosten für Heilbehelfe ist bei **nicht Vorliegen einer Behinderung von über 25% ein Selbstbehalt zu berücksichtigen.**

Die Höhe des Selbstbehalts ist nach den Einkommens- und den Familienverhältnissen abgestuft. Dabei wird ein bestimmter Prozentsatz grundsätzlich auf das Einkommen angewendet:⁶⁶

höchstens	7.300,00 Euro	6%
mehr als	7.300,00 Euro	8%
mehr als	14.600,00 Euro	10%
mehr als	36.400,00 Euro	12%

BEISPIEL

Anton verdiente 2018 monatlich 1.938,73 Euro netto, die jährliche Bruttogehaltssumme beträgt 40.000,- Euro. Er hat nach einer zahnärztlichen Behandlung (zwei Implantate inklusive Aufbau) 4.200,- Euro bezahlt. Bei über 36.400,- Euro fällt ein Selbstbehalt von 12% an, wodurch Anton 4.800,- Euro selbst tragen müsste. Da dieser Betrag höher ist, als seine Auslagen der Zahnbehandlung, kann er nichts mehr absetzen.

ZUSTÄNDIGE STELLE

Finanzamt. Entnehmen Sie die Kontaktdaten bitte dem beiliegenden Poster.

⁶⁵ Näherungsweise Rechnung des Autors ohne Anspruch auf Vollständigkeit und Genauigkeit

⁶⁶ § 34 Abs 4 EStG

BEHINDERUNG UND ARBEIT

Dieses Kapitel behandelt einerseits Problemstellungen für kranke und behinderte Menschen in der Arbeitswelt sowie im Weiteren Förder- und Gestaltungsmöglichkeiten für das Erlangen, zur Absicherung und zum Erhalt eines Arbeitsplatzes.

4|1 BEGRIFF DER BEHINDERUNG IN DER ARBEITSWELT

Der Einsatz von Personen mit Behinderungen in der Arbeitswelt ist viel zu facettenreich, um eine allgemeine Feststellung über die Leistungsfähigkeit von behinderten Menschen zu prognostizieren. Leider ist es allerdings so, dass viele ArbeitgeberInnen den Einsatz von behinderten Personen aufgrund von Vorurteilen scheuen, weil allzu schnell mangelnde Leistung, häufige Krankenstände, Kur- oder Rehabilitationsaufenthalte etc. vermutet werden.⁶⁷

Dieses Kapitel sollte (auch für ArbeitgeberInnen) aufzeigen, dass es sehr wohl Möglichkeiten gibt, behinderte Menschen vor ihrer fixen Anstellung genau einschätzen zu können, da es auch Fördermöglichkeiten gibt, die den zeitweisen Ausfall einer behinderten Person ausgleichen könnten.

4|2 INFORMATIONSPFLICHT AN ARBEITGEBERINNEN

Gleich vorweg: Die Meldung eines Krankenstands ist von der Meldung einer bestimmten Krankheit bzw. einer Behinderung grundlegend zu unterscheiden. Während ArbeitnehmerInnen aufgrund der Treuepflicht dazu verpflichtend sind, das Fernbleiben von der Arbeit zu melden und auf Verlangen der ArbeitgeberInnen darüber auch eine ärztliche Bescheinigung vorzulegen haben,⁶⁸ ist **der Grund für den Krankenstand und die damit verbundene Arbeitsunfähigkeit niemals verpflichtend mitzuteilen.**

Darüber hinaus gibt es auch sonst keine Verpflichtung, also auch unabhängig von einem Krankenstand, den ArbeitgeberInnen eine bestimmte Krankheit oder eine bestimmte Behinderung zu melden.

MELDEPFLICHTIGE KRANKHEITEN

Meldepflichtige Krankheiten haben nicht primär etwas mit der Arbeitswelt zu tun. Es handelt sich dabei um epidemiologische Krankheiten, die nach dem Epidemiegesetz für bestimmte Personen, z.B. ÄrztInnen oder Pflegepersonal eine Anzeigepflicht vorsehen.⁶⁹ Im Grunde geht es darum, ansteckenden Krankheiten vorzubeugen.

67 Anmerkung des Autors aus der Erfahrung unzähliger Gespräche mit Betroffenen (auch mit ArbeitgeberInnen)

68 § 4 Abs 1 EFZG

69 § 3 Abs. 1 Epidemiegesetz

WARNPFLICHT BEI KRANKHEITEN UND BEHINDERUNGEN

Eine Erkrankung oder Behinderung ist also nicht meldepflichtig und muss ArbeitgeberInnen im Normalfall nicht anvertraut werden. Die Ausnahme von dieser Regel sind Berufe und Tätigkeiten, bei deren Ausübung durch eine Krankheit oder eine Behinderung ein erhöhtes Unfallrisiko für Betroffene selbst oder andere bestehen könnte (z.B. FlugzeugpilotInnen, LastkraftfahrerInnen, KranführerInnen, etc.). In diesen Fällen haben ArbeitnehmerInnen aber die Pflicht vor drohenden Schäden zu warnen und zu deren Beseitigung beizutragen.⁷⁰

MELDEEMPFEHLUNG BEI KRANKHEITEN UND BEHINDERUNGEN

Sobald äußere Anzeichen wie anhaltende Müdigkeit, Konzentrationsstörungen oder Unsicherheiten aller Art erkennbar sind, sollte man sich überlegen, offen darüber zu sprechen, um nicht plötzlich unangenehmen Gerüchten (wie z.B. übermäßiger Alkoholkonsum) ausgesetzt zu sein. In diesem Fall ist es aber sehr empfehlenswert, sorgsam abzuwägen, wie Vorgesetzte und KollegInnen darauf reagieren könnten. Es wäre daher anzuraten, mit einer Vertrauensperson darüber zu sprechen. Im Zweifelsfall, und unter Berücksichtigung eines geringen Risikos für einen Schaden, ist es unweigerlich besser, es für sich zu behalten.⁷¹

Hinweis: Das Dienstnehmerhaftpflichtgesetz schränkt zwar die Haftung der DienstnehmerInnen ein, es benennt aber nicht eine Krankheit oder eine Behinderung als Haftungsbegrenzung.⁷²

4|3 FÖRDERUNGSBESTIMMUNGEN FÜR BEHINDERTE ARBEITNEHMERINNEN

BEGÜNSTIGTE BEHINDERTE

Eine Behinderung ist eine körperliche, geistige oder psychische Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen, die geeignet ist, die Teilnahme am Arbeitsleben zu erschweren und voraussichtlich länger als sechs Monate dauert.⁷³ Als begünstigte Behinderte gelten Personen mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50%.⁷⁴

WIE ERHÄLT MAN DEN STATUS EINES „BEGÜNSTIGTEN“?

Der Antrag dafür ist bei der zuständigen Landesstelle des Sozialministeriumservice zu stellen. Beträgt der Grad der Behinderung mindestens 50%, bekommt man einen Bescheid der den „Begünstigten“-Status zuerkennt. Weitere Voraussetzungen sind eine österreichische oder EU-Staatsbürgerschaft, ein Asylstatus oder eine dauernde Aufenthaltsgenehmigung. Personen, die eine Schule besuchen oder dauernde Pension erhalten, sind allerdings davon ausgeschlossen.

Die Feststellung des Grades der Behinderung erfolgt durch ärztliche Sachverständige des Sozialministeriumservice.⁷⁵

70 OGH 25.01.1989, 9ObA286/88

71 Empfehlung des Autors

72 § 2 Abs 1 und 2 DHG

73 § 3 BEinstG

74 §2 Abs 1 BEinstG

75 § 14 Abs 1 BEinstG

BEHINDERUNG UND ARBEIT

AUSGLEICHSTAXE

Durch das Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) wird die Eingliederung von begünstigten behinderten Personen in den Arbeitsprozess bezweckt. ArbeitgeberInnen sind verpflichtet, auf je 25 ArbeitnehmerInnen, mindestens einen begünstigten behinderten Menschen einzustellen.⁷⁶ Entsprechen ArbeitgeberInnen der Verpflichtung nicht, so ist die sogenannte „Ausgleichstaxe“ von monatlich 262,- Euro (Stand 2019) für jede nicht besetzte Pflichtstelle zu entrichten (Betriebe bis 99 DienstnehmerInnen). Für Betriebe zwischen 100 und 399 DienstnehmerInnen beträgt sie 368,- Euro und ab 400 DienstnehmerInnen 391,- Euro pro Monat.⁷⁷

SONDERBESTIMMUNGEN ZUR AUSGLEICHSTAXE

Für ArbeitgeberInnen ist dabei interessant, dass sie diese Einstellpflicht auch dann erfüllen, wenn sie begünstigte behinderte ArbeitnehmerInnen in Teilzeit beschäftigen, ja auch wenn lediglich die sozialversicherungsrechtliche Geringfügigkeitsgrenze von 446,81 Euro⁷⁸ monatlich (2019) vereinbart ist.⁷⁹ Bestimmte behinderte Personen, wie z.B. blinde Menschen oder Jugendliche mit Behinderungen in einem Lehrverhältnis bis zum vollendeten 19. Lebensjahr, können doppelt auf die Pflichtzahl angerechnet werden.⁸⁰

AUSGLEICHSTAXFONDS

Die Mittel fließen widmungsgebunden in den Ausgleichstaxfonds, aus dem Förderungen für Menschen mit Behinderungen und deren ArbeitgeberInnen zur beruflichen und sozialen Rehabilitation und Integration gewährt werden.⁸¹

76 § 1 Abs BEinstG

77 § 9 Abs 2 BEinstG iVm Feststellung der Ausgleichstaxe nach dem Behinderteneinstellungsgesetz für das Kalenderjahr 2019

78 § 5 Abs 2 ASVG

79 §§ 5 Abs. 1 iVm 7 BEinstG

80 §5 Abs 2 BEinstG

81 § 10 Abs 1 BEinstG

Förderungen für ArbeitgeberInnen bei Beschäftigung von behinderten Personen aus dem Ausgleichstaxfonds:⁸²

Die so genannte Inklusionsförderung bzw. InklusionsförderungPlus (für Unternehmen, die nicht der Beschäftigungspflicht unterliegen) kann grundsätzlich für 12 Monate bezogen werden. Eine Stückelung bzw. Unterbrechung wären möglich, sofern eine Notwendigkeit auf betrieblicher Ebene vorliegt. In Summe darf die Förderdauer 12 Monate nicht überschritten werden.

Hinweis: Die Anträge müssen grundsätzlich vor der Realisierung des Vorhabens eingebracht werden. Eine Entscheidung über die konkrete Höhe der Förderung ist jedoch erst nach Umsetzung des Vorhabens möglich.⁸³

ZUSTÄNDIGE STELLE

Die jeweilige Landesstelle des Sozialministeriumservice. Entnehmen Sie die Kontaktdaten bitte dem beiliegenden Poster.

PERSÖNLICHE ASSISTENZ AM ARBEITSPLATZ (PAA)

Die Kosten einer **Persönliche Assistenz am Arbeitsplatz (PAA)** können ebenfalls vom Ausgleichstaxfonds übernommen werden.⁸⁴ Die PPA umfasst die Unterstützung bei sämtlichen manuellen Tätigkeiten, die die behinderte Person nicht selbst durchführen kann und kann auch für die Absolvierung einer Ausbildung in Anspruch genommen werden. Sie umfasst u.a. folgende Tätigkeiten:⁸⁵

- Begleitung am Weg zwischen Wohnung und Arbeitsstelle bzw. Ausbildungsort einschließlich notwendiger Wege zur Kinderbetreuung
- Begleitung bei dienstlichen Verpflichtungen außerhalb des Arbeitsplatzes (z.B. Besuch von Veranstaltungen, Dienstreisen)
- Begleitung und Unterstützung zur Erlangung oder Erfüllung von Aufträgen im Rahmen der selbständigen Tätigkeit
- Unterstützungstätigkeiten manueller Art bei der Verrichtung der beruflichen Tätigkeit oder während der Ausbildungszeit (z. B. Ablage von Unterlagen, Kopiertätigkeit)
- Assistenz bei der Körperpflege während der Dienst- oder Ausbildungszeit
- Sonstige behinderungsbedingt erforderliche Assistenzleistungen (z. B. Hilfe beim Ein- und Aussteigen aus dem oder in das Kfz, An-/Ausziehen der Jacke, Hilfe beim Mittagessen)

82 §§ 10a sowie 6 Abs 3 BEinstG iVm Richtlinie Inklusionsförderung und InklusionsförderungPlus

83 sozialministeriumservice.at, „Förderung für behinderte Unternehmer und Unternehmerinnen“ Stand 26.3.2019

84 § 6 Abs 2 lit d BEinstG

85 Richtlinie Persönliche Assistenz am Arbeitsplatz

BEHINDERUNG UND ARBEIT

Die PAA kann von Menschen mit Behinderung ab der Pflegegeldstufe 5 (in begründeten Ausnahmefällen ab Pflegegeldstufe 3) in Anspruch genommen werden. AssistenznehmerInnen müssen die fachliche und persönliche Eignung für den ausgeübten bzw. angestrebten Beruf mitbringen.

Sie darf ebenfalls in Anspruch genommen werden um Unterstützung in dienstfreien Zeiten zu erhalten (pro Jahr maximal im Stundenausmaß eines durchschnittlichen Begleitungsmonats) oder auch als Unterstützung im Rahmen von Studienaufenthalten, wenn diese Kurse für die Absolvierung des Studiums unbedingt notwendig sind und ein vergleichbares Studienangebot in Österreich nicht gegeben ist.

ZUSTÄNDIGE STELLE

Die jeweilige Landesstelle des Sozialministeriumservice. Entnehmen Sie die Kontaktdaten bitte dem beiliegenden Poster.

KÜNDIGUNGSSCHUTZ

Die Kündigungsfrist eines begünstigten Behinderten richtet sich grundsätzlich nach den einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen oder den Kollektivverträgen. Auch ein auf Probe vereinbartes Dienstverhältnis kann während des ersten Monats von beiden Seiten jederzeit gelöst werden.⁸⁶

Dauert das Dienstverhältnis jedoch schon mehr als vier Jahre (48 Monate) an oder wurde die Behinderteneigenschaft aufgrund eines Arbeitsunfalles vor mehr als sechs Monaten festgestellt, darf eine Kündigung von ArbeitgeberInnen erst dann ausgesprochen werden, wenn der Behindertenausschuss (Gremium mit Sitz in den Landesstellen des Sozialministeriumservices) nach Anhörung des Betriebsrates, der Behindertenvertrauensperson (StellvertreterIn) oder der Personalvertretung zugestimmt hat.⁸⁷

⁸⁶ § 8 Abs 1 BEinstG

⁸⁷ §§ 8 Abs 2 und 6 lit b BEinstG

4|4 DISKRIMINIERUNGSVERBOT IM ZUSAMMENHANG MIT BEHINDERTEN ARBEITNEHMERINNEN

MITTELBARE UND UNMITTELBARE DISKRIMINIERUNG

Entsprechend der Regelungen des Behinderteneinstellungsgesetzes ist es unerheblich,

- ob die behinderte Person unmittelbar diskriminiert wurde, weil sie in einer vergleichbaren Situation eine weniger günstige Behandlung erfahren hat,
- oder ob dem Anschein nach neutrale Vorschriften, Kriterien oder Verfahren ohne sachliche Rechtfertigung behinderte Personen in besonderer Weise benachteiligen.⁸⁸

Eine unmittelbare oder mittelbare Diskriminierung aus dem Grund einer Behinderung ist insbesondere verboten bei

- der Begründung des Arbeitsverhältnisses (Bewerbung, Einstellung),
- der Festsetzung des Entgelts (Gehalt bzw. Lohn),
- Gewährung freiwilliger Sozialleistungen, die kein Entgelt darstellen,
- Maßnahmen der Aus- und Weiterbildung sowie der Umschulung,
- beruflichem Aufstieg, insbesondere bei Beförderungen und der Zuweisung höher entlohnter Verwendungen (Funktionen),
- sonstigen Arbeitsbedingungen,
- der Beendigung des Arbeitsverhältnisses,
- der Berufsberatung, Berufsausbildung, beruflichen Weiterbildung und Umschulung außerhalb eines Dienstverhältnisses,
- der Mitgliedschaft und Mitwirkung in einer ArbeitnehmerInnen- oder ArbeitgeberInnenorganisation oder einer Organisation, deren Mitglieder einer bestimmten Berufsgruppe angehören, einschließlich der Inanspruchnahme der Leistungen solcher Organisationen,
- der Gründung, Einrichtung oder Erweiterung eines Unternehmens sowie der Aufnahme oder Ausweitung jeglicher anderen Art von selbständiger Tätigkeit.⁸⁹

Eine Diskriminierung liegt auch vor, wenn eine Person auf Grund ihres Naheverhältnisses zu einer behinderten Person belästigt wird.⁹⁰

DienstgeberInnen sind verpflichtet, etwaige Ihnen bekannte Diskriminierungen und Belästigungen abzustellen.

RECHTSFOLGEN DER DISKRIMINIERUNG AM ARBEITSPLATZ

Die Höhe der Entschädigung für die erlittene persönliche Beeinträchtigung wird danach bemessen, indem die Beeinträchtigung tatsächlich und wirksam ausgeglichen wird. Dabei kommt es auf Art, Dauer, Schwere und Erheblichkeit der Diskriminierung an.⁹¹ Die Entschädigungen könnten konkret z.B.

- zwei Monatsentgelte, wenn der bzw. die behinderte StellenwerberIn bei diskriminierungsfreier Auswahl eine Stelle erhalten hätte,

88 § 7 c Abs 1 und 2 BEinstG

89 § 7 b Abs 1 BEinstG

90 § 7 b Abs 5 BEinstG

91 § 7 j BEinstG

BEHINDERUNG UND ARBEIT

- die Differenz von drei Monatsentgelten zwischen dem Entgelt, das die DienstnehmerIn bei erfolgreichem beruflichen Aufstieg erhalten hätte, und dem tatsächlichen Entgelt
- oder etwa ein Anspruch auf die betrieblichen Aus- und Weiterbildungs- sowie Umschulungsmaßnahmen etc.⁹² sein.

KLAGE UND BEWEISLAST

Eine betroffene Person kann vor einem ordentlichen Gericht nur dann einen Schaden geltend machen, wenn zuvor ein Schlichtungsverfahren beim Sozialministeriumservice durchgeführt wurde.⁹³

Ein Diskriminierungstatbestand oder eine Belästigung ist von der behinderten Person dabei **nur glaubhaft** zu machen. Beklagte ArbeitgeberInnen obliegt es zu beweisen, dass es wahrscheinlicher ist, dass ein anderes vom Beklagten glaubhaft gemachtes Motiv für die unterschiedliche Behandlung ausschlaggebend war.⁹⁴

ZUSTÄNDIGE STELLE

Arbeits- und Sozialgericht

4|5 ARBEITSMARKTPROJEKTE FÜR BEHINDERTE PERSONEN (BERUFLICHE REHABILITATION)

In diesem Kapitel werden unterschiedliche Programme und Maßnahmen zur beruflichen Rehabilitation vorgestellt. Diese haben den Sinn, dass Menschen mit Behinderungen auf solchen Arbeitsplätzen eingestellt werden, auf denen sie trotz ihrer Behinderungen imstande sind, vollwertige Arbeit zu leisten.⁹⁵

NETZWERK BERUFLICHE ASSISTENZ - NEBA

Das NEBA bietet zahlreiche kostenlose Unterstützungsleistungen. Die Angebote werden sowohl für Menschen mit Behinderung als auch für ausgrenzungsgefährdete Jugendliche zur Verfügung gestellt. Die Angebote umfassen im Folgenden:⁹⁶

- **Jugendcoaching:** Hilft ausgrenzungsgefährdeten Jugendlichen Perspektiven aufzuzeigen, die ihren Fähigkeiten entsprechen
- **Produktionsschule:** Hilft dabei, Jugendlichen die nach Beendigung ihrer Schullaufbahn etwas mehr Zeit benötigen, Basisqualifikationen und Social Skills nachträglich zu erwerben

92 § 7 e – h BEinstG

93 § 7 k BEinstG

94 § 7 p BEinstG

95 § 15 Abs 1 BEinstG

96 www.neba.at abgerufen am 27.3.

- **Berufsausbildungsassistenz – (BAS):** Begleitet die Ausbildung im Betrieb und in der Schule bei integrativen Lehrausbildungen
- **Arbeitsassistenz:** Begleitet bei der beruflichen (Erst-)Integration oder hilft gefährdete Arbeitsplätze zu erhalten
- **Jobcoaching:** Gibt direkte und individuelle Einschulung am Arbeitsplatz

ZUSTÄNDIGE STELLE

NEBA (www.neba.at) ist ein Service der jeweiligen Landesstellen des Sozialministeriumservices. Entnehmen Sie die Kontaktdaten bitte dem beiliegenden Poster.

FIT2WORK

fit2work ist das Programm für eine gesunde Arbeitswelt, das von Personen mit gesundheitlichen Problemen und von Betrieben (ab einer MitarbeiterIn) in Anspruch genommen werden kann. fit2work bietet Information, Beratung und Unterstützung bei Fragen zur seelischen und körperlichen Gesundheit am Arbeitsplatz.⁹⁷

Die Begleitung erfolgt durch eine/n „Case ManagerIn“, der oder die hilft, eine betriebsinterne Struktur zu schaffen, um MitarbeiterInnen nach langen Krankenständen oder gesundheitlichen Problemen wieder in den Betrieb zu integrieren.

Der Service ist an folgende Personengruppen adressiert:

- Erwerbstätige (auch EPUs)
- Arbeitssuchende
- Arbeitslose
- Arbeitslose und erwerbstätige Personen mit längeren Krankenständen
- Personen, die nach längeren Krankenständen wieder in ihren Beruf einsteigen möchten
- Betriebe (ab einem/einer MitarbeiterIn)

ZUSTÄNDIGE STELLE

fit2work (www.fit2work.at) ist ebenfalls ein Service der jeweiligen Landesstelle des Sozialministeriumservices.

4|6 WIEDEREINGLIEDERUNGSTEILZEIT:

VORAUSSETZUNGEN

- Eine ArbeitnehmerIn kann nach einer **mindestens sechswöchigen ununterbrochenen Arbeitsunfähigkeit** infolge Krankheit oder Unglücksfall (Anlassfall)
- sofern das **Arbeitsverhältnis ununterbrochen drei Monate** gedauert hat
- mit der ArbeitgeberIn einen **schriftlichen Vertrag** vereinbaren um sich
- auf eine Herabsetzung der wöchentlichen Normalarbeitszeit **um mindestens ein Viertel** und **höchstens die Hälfte**

BEHINDERUNG UND ARBEIT

- für die Dauer von mindestens **einem Monat bis zu sechs Monaten** zu einigen. ⁹⁸
- Es ist weiters notwendig, die **Arbeitsfähigkeit** ab Beginn der Wiedereingliederungsteilzeit zu bestätigen und
- dass sich ArbeitnehmerIn und ArbeitgeberIn über die Gestaltung der Wiedereingliederungsteilzeit im Rahmen **des Case Managements** (z.B. fit2work siehe oben oder arbeitsmedizinischen Dienst) beraten lassen. ⁹⁹

WEITERE KRITERIEN

Die Wiedereingliederungsteilzeit muss dann spätestens einen Monat nach dem Ende der Arbeitsunfähigkeit angetreten werden.

Falls weiterhin die arbeitsmedizinische Zweckmäßigkeit der Wiedereingliederungsteilzeit gegeben ist, kann einmalig eine Verlängerung der Wiedereingliederungsteilzeit für die Dauer von mindestens einem Monat bis zu drei Monaten schriftlich vereinbart werden.

Während der Wiedereingliederungsteilzeit darf die vereinbarte wöchentliche Normalarbeitszeit zwölf Stunden nicht unterschreiten und das Entgelt der ArbeitnehmerIn muss über der Geringfügigkeitsgrenze von 446,81 Euro (2019) ¹⁰⁰ liegen. ¹⁰¹

Der zuvor erwähnte schriftliche Vertrag muss Beginn, Dauer, Ausmaß und Lage der Teilzeitbeschäftigung enthalten. ¹⁰²

Während der Wiedereingliederungsteilzeit **darf die ArbeitgeberIn weder das vereinbarte Stundenausmaß noch die Lage der Arbeitszeit ändern.** ¹⁰³

Allerdings kann im Einvernehmen zwischen ArbeitnehmerIn und ArbeitgeberIn zweimal eine Änderung der Teilzeitbeschäftigung - also eine Verlängerung oder eine Änderung des Stundenausmaßes – erfolgen. ¹⁰⁴

ENTGELT (WIEDEREINGLIEDERUNGSGELD)

Wenn eine Wiedereingliederungsteilzeit durch den chef- und kontrollärztlichen Dienst des zuständigen Krankenversicherungsträgers auf Basis der obigen Vereinbarung bewilligt wurde, besteht Anspruch auf Wiedereingliederungsteilzeit. ¹⁰⁵

98 §13 a Abs 1 AVRAG

99 § 13 a Abs 1 Z1 und 2 AVRAG

100 § 5 Abs 2 ASVG

101 §13 a Abs 1 AVRAG

102 §13 a Abs 2 AVRAG

103 §13 a Abs 3 AVRAG

104 §13 a Abs 4 AVRAG

105 § 143 d Abs 1 ASVG

Das Wiedereingliederungsgeld errechnet sich aus dem erhöhten Krankengeld ¹⁰⁶ (60% der Bemessungsgrundlage). So fallen bei einer Herabsetzung der wöchentlichen Normalarbeitszeit um die Hälfte das Wiedereingliederungsgeld in der Höhe von 50% des erhöhten Krankengeldes an. ¹⁰⁷

BEISPIEL

Anton hatte vor seinem langen Krankenstand 3.000,00 Euro brutto verdient. Nun möchte er aber gerne wieder arbeiten. Aber 100% - also 40 Stunden - in der Woche? Das bereitet ihm große Sorgen. Was wenn er nicht durchhält? Er vereinbart mit seiner Chefin auf Basis eines arbeitsmedizinisch ausgearbeiteten Plans zu einer langsamen Heranführung auf 40 Stunden innerhalb von sechs Monaten. Als dies vom chefärztlichen Dienst bewilligt wurde, begann Anton am darauffolgenden Monatsersten seine Arbeit mit 20 Stunden pro Woche (50% Beschäftigungsausmaß).

Seine Chefin wird nun 1.500,00 Euro Gehalt für 20 Stunden zahlen. Die Sozialversicherung zahlt 60% der entfallenen 20 Stunden, also 900,00 Euro. Anton verdient nun sechs Monate lang 2.400,00 Euro brutto.

Nach vier Monaten verspürt Anton einen deutlichen Kraftzuwachs. Er vereinbart nun mit seiner Chefin 30 Stunden Arbeitsausmaß. Das Gehalt durch seine Firma wird auf 2.250,00 Euro anwachsen, 60% des Anteils des erhöhten Krankengeldes machen sodann 450,00 Euro aus, womit das Gehalt insgesamt auf 2.700,00 Euro ansteigt.

4|7 ALTERSTEILZEIT UND TEILPENSION

ArbeitgeberInnen bekommen dann einen Lohnausgleich gewährt, wenn sie es ihren älteren ArbeitnehmerInnen ermöglichen, ihre Arbeitszeit vor dem Pensionsantritt zu reduzieren. ¹⁰⁸

Dabei kann die Arbeitszeit um 40 bis 60% verringert werden,

- wobei man aber ein Lohnausgleich in der Höhe von 50% des Unterschiedsbetrages zwischen dem vor der Herabsetzung der Normalarbeitszeit durchschnittlich gebührenden Entgelt erhält
- und auch noch die Sozialversicherungsbeiträge entsprechend der Beitragsgrundlage vor der Herabsetzung der Normalarbeitszeit durch die ArbeitgeberIn entrichtet werden ¹⁰⁹ (was also bedeutet, dass volle Pensionsbeiträge einbezahlt werden).

VORAUSSETZUNGEN

In den letzten 25 Jahren vor der Geltendmachung des Anspruches muss insgesamt 15 Jahre eine arbeitslosenversicherungspflichtige Beschäftigung nachgegangen worden sein (arbeitslosenversicherungsfreie Zeiten für die Betreuung von Kindern bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres werden angerechnet). Selbstverständlich muss auch die ArbeitgeberIn dieser Maßnahme zustimmen.

106 § 141 Abs 2 ASVG

107 § 143 d Abs 3 ASVG

108 § 27 Abs 1 AIVG

109 § 27 Abs 2 Z 2 AIVG

BEHINDERUNG UND ARBEIT

2019 ist ein Zugang zur Altersteilzeit frühestens sechs Jahre und ab 2020 frühestens fünf Jahre vor Vollendung des Regelpensionsalters möglich.¹¹⁰

BEISPIEL

Anton hat es beinahe geschafft, trotz seiner schweren Erkrankung - abgesehen von ein paar längeren Krankenständen - ein nahezu lückenloses Arbeitsleben zu vollenden. Ihm fehlen nun noch fünf Jahre auf die gesetzliche Alterspension. Er fragt seine Chefin, ob sie dem zustimmen würde, was diese bejaht. Schließlich benötigt sie doch seine Expertise, will aber nicht riskieren, dass Anton durch seine Krankheit und sein fortgeschrittenes Alter zunehmend mit Krankenständen konfrontiert wird.

Sein Entgelt reduziert sich von 3.000,00 (100%) auf 1.500,00 (50%) plus 750,00 Euro (50% von den entfallenen 1.500,00 Euro) also somit 2.250,00 Euro brutto. Seine Pensionsbeiträge aber werden zu 100% von der Firma weiterbezahlt.

TEILPENSION

Diese Form der Herabsetzung der Arbeitszeit für ältere männliche Arbeitnehmer kann derzeit ab dem Anspruch für eine Korridorpension (also ab dem 62. Lebensjahr – siehe nächster Punkt) begehrt werden. Das bedeutet, dass – solange das gesetzliche Pensionsalter für Frauen nicht beim vollendeten 62. Lebensjahr liegt – für die Teilpension von Arbeitnehmerinnen nicht angesucht werden kann. Die ArbeitgeberInnen bekommen hierbei sogar alle Aufwände durch das AMS ersetzt. Abgesehen von diesen beiden Unterschieden, gleicht die Teilpension der Altersteilzeit.¹¹¹

KORRIDORPENSION

Die Korridorpension kann mit Abschlägen bereits vor Erreichen des Regelpensionsalters (60 Jahre für Frauen und 65 Jahre für Männer) in Anspruch genommen werden, wenn eine lange Versicherungsdauer besteht. Die Korridorpension gilt grundsätzlich für Männer und Frauen in gleicher Weise und kann frühestens ab 62 Jahren in Anspruch genommen werden. Für Frauen kommt diese Pensionsart daher erst ab dem Jahr 2028 in Betracht. Der Abschlag beträgt für ab dem 1. Oktober 1952 geborene Männer 4,2% pro Jahr und für ab dem 1. Jänner 1955 geborene Männer 5,1% pro Jahr.

110 § 27 Abs 2 AIVG

111 § 27 a Abs 1 AIVG

4|8 MEDIZINISCHE REHABILITATION

Ein Anspruch auf medizinische Rehabilitation besteht, wenn der **Gesundheitszustand so weit wiederherzustellen ist, dass**

- **eine aktive Teilnahme am Leben in Familie und Gesellschaft ohne Betreuung und Hilfe möglich ist**
- **oder dies zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit notwendig ist.** ¹¹²

ALLGEMEINES

Die Rehabilitation gliedert sich in drei Bereiche, nämlich der medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation. Die Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation wurden im Kapitel 4.5. zuvor abgehandelt, alles über die Maßnahmen der sozialen Rehabilitation folgen später im Kapitel 6. Im Folgenden werden also lediglich alle Maßnahmen der **medizinischen Rehabilitation** zusammengefasst.

VORAUSSETZUNGEN

Die medizinische Notwendigkeit ist durch die behandelnden ÄrztInnen zu begründen. Die Pensionsversicherungsanstalt entscheidet sodann über die Art der Maßnahmen, bestimmt die Einrichtung und die Dauer eines stationären Aufenthaltes. ¹¹³

Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation können sein:

- Unterbringung in Rehabilitationsanstalten
- Gewährung von Körperersatzstücken, orthopädischen Behelfen und anderen Hilfsmitteln
- einschließlich der notwendigen Änderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung sowie der Ausbildung im Gebrauch der Hilfsmittel liegen ¹¹⁴

ANTRAGSTELLUNG FÜR EINEN STATIONÄREN AUFENTHALT ZUR MEDIZINISCHEN REHABILITATION

Ein Antrag auf Invaliditäts-/ Berufsunfähigkeitspension gilt als Antrag auf Rehabilitation. Im Zuge dieses Verfahrens wird geprüft, ob die Wiedereingliederung in das Erwerbsleben durch die Gewährung von Rehabilitationsmaßnahmen erreicht werden kann.

Es gilt das Prinzip „**Rehabilitation vor Pension**“.

112 § 154 a Abs 1 iVm § 243 f ASVG

113 § 133 Abs 2 ASVG

114 § 154 a Abs 2 iVm § 302 Abs 1 Z 1 - 3 ASVG

BEHINDERUNG UND ARBEIT

KOSTEN/ ZUZAHLUNG

Grundsätzlich übernimmt die Pensionsversicherungsanstalt die Kosten, allerdings ist (2019) je nach Einkommen eine Zuzahlung der Versicherten für maximal 28 Tage pro Kalenderjahr vorgesehen.

monatliches Bruttoeinkommen	tägliche Zuzahlungen
mehr als 933,06 Euro bis 1.514,44 Euro	8,36 Euro
mehr als 1.514,44 Euro bis 2.095,83 Euro	14,33 Euro
mehr als 2.095,83 Euro	20,31 Euro

Bei sozialer Schutzbedürftigkeit und einem monatlichem Bruttoeinkommen von weniger als 933,06 Euro ist eine Befreiung von der Zuzahlung vorgesehen.¹¹⁵

In Bezug auf das Übergangsgeld und Umschulungsgeld sei hier auf das Kapitel 6.7. verweisen.

ZUSTÄNDIGE STELLE

Sozialversicherungsträger (Pensionsversicherungsträger)

4|9 KUR

Die Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge oder auch Kur dienen **der Erhaltung der Leistungsfähigkeit**.

Leistungen einer Kur werden nicht nur der arbeitenden Bevölkerung zugänglich gemacht, sondern auch PensionistInnen. Dabei soll Pflegebedürftigkeit vermieden bzw. reduziert werden.

VORAUSSETZUNG

Die Kur ist eine freiwillige Leistung der Pensionsversicherungsanstalt, auf die kein Rechtsanspruch besteht und abhängig von der finanziellen Leistungsfähigkeit der Versicherungsträger ist.¹¹⁶

Der Antrag ist von den Versicherten oder den PensionistInnen zu stellen und durch die behandelnden ÄrztInnen zu begründen.

¹¹⁵ § 154a Abs 7 ASVG

¹¹⁶ § 155 Abs 1 ASVG

Grundsätzlich können - medizinische Notwendigkeit vorausgesetzt - zwei Kuraufenthalte innerhalb von fünf Jahren in Anspruch genommen werden.

Die Pensionsversicherungsanstalt entscheidet über die Art der Maßnahmen, bestimmt die Einrichtung und die Dauer des Aufenthaltes.¹¹⁷

KOSTEN

Je nach Einkommen ist 2019 eine tägliche Zuzahlung der Versicherten bzw. PensionsbezieherInnen vorgesehen.

monatliches Bruttoeinkommen	tägliche Zuzahlungen
mehr als 933,06 Euro bis 1.514,44 Euro	8,36 Euro
mehr als 1.514,44 Euro bis 2.095,83 Euro	14,33 Euro
mehr als 2.095,83 Euro	20,31 Euro

Bei sozialer Schutzbedürftigkeit und einem monatlichem Bruttoeinkommen von weniger als 933,06 Euro ist eine Befreiung von der Zuzahlung vorgesehen.¹¹⁸

ZUSTÄNDIGE STELLE

Sozialversicherungsträger (Pensionsversicherungsträger)

117 § 133 Abs 2 ASVG

118 § 155 Abs 3 iVm § 154a Abs 7 ASVG

BEIHILFEN UND FÖRDERUNGEN FÜR PERSONEN MIT BEHINDERUNGEN

Dieses Kapitel beschreibt die Möglichkeiten diverser Förderungen und Beihilfen für Personen mit Behinderungen.

5|1 BEHINDERTENPASS

Der Behindertenpass ist ein amtlicher Lichtbildausweis und dient als bundeseinheitlicher Nachweis einer Behinderung (unabhängig von der Art der Behinderung).

VORAUSSETZUNG

Anspruch auf einen Behindertenpass haben Personen mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50%, die in Österreich ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Der Behindertenpass wird seit 1. September 2016 in Form einer **Scheckkarte** ausgestellt. Unbefristet ausgestellte Behindertenpässe, die der damaligen Rechtslage entsprachen, bleiben weiterhin gültig. Ein Umtausch findet aber nur statt, wenn behördliche Eintragungen unleserlich geworden sind oder der Verlust des Behindertenpasses glaubhaft gemacht wurde.¹¹⁹

Epileptiker/Epileptikerin			
Osteosynthesematerial	D1	D3	D2
 Prothese			
Cochlearimplantat			
Orthese			

Die Vorderseite der Scheckkarte enthält u.a. die persönlichen Daten der Person, das Datum der Ausstellung sowie den Grad der Behinderung.

Der ebenfalls auf der Vorderseite angebrachte QR-Code ermöglicht Menschen mit Behinderung, auf der Homepage des Sozialministeriumservice nähere Informationen zum Behindertenpass und den einzelnen Zusatzeintragungen abzurufen.

¹¹⁹ § 44 Abs 2 BBG

Auf der Rückseite der Scheckkarte werden vorliegende Zusatzeintragen größtenteils in Form von Piktogrammen vorgenommen, die nachfolgend beschrieben werden.¹²⁰



Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel



Eine Fahrpreisermäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz kann in Anspruch genommen werden



Der Inhaber oder die Inhaberin des Passes bedarf einer Begleitperson

D1

Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Zöliakie oder Aids

D2

Gallen-, Leber- oder Nierenkrankheit

D3

Magenkrankheit oder eine andere innere Krankheit



Der Inhaber oder die Inhaberin des Passes ist überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen



Der Inhaber oder die Inhaberin des Passes ist schwer hörbehindert.



Der Inhaber oder die Inhaberin des Passes ist hochgradig sehbehindert

¹²⁰ § 1 Abs 6 Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen

BEIHILFEN UND FÖRDERUNGEN FÜR PERSONEN MIT BEHINDERUNGEN



Der Inhaber oder die Inhaberin des Passes ist blind



Der Inhaber oder die Inhaberin des Passes ist gehörlos



Der Inhaber oder die Inhaberin des Passes ist taubblind



Der Inhaber oder die Inhaberin des Passes benötigt einen Assistenzhund (Blindenführ-, Service- oder Signalthund)

Für InhaberInnen eines Behindertenpasses folgender Leiden sind Zusatzeintragungen ohne Piktogramm vorgesehen:

- ist EpileptikerIn
- ist TrägerIn von Osteosynthesematerial
- ist TrägerIn einer Prothese
- ist TrägerIn eines Cochlearimplantates
- ist TrägerIn einer Orthese

Hinweis 1:

Es besteht kein Anspruch auf eine finanzielle Leistung durch den Besitz eines Behindertenpasses. Allerdings kann man durch Vorlage des Dokumentes bei diversen Veranstaltungen Ermäßigungen erhalten.

Hinweis 2:

Für die in diesem Kapitel folgenden Maßnahmen ist allerdings zwingend ein Behindertenpass notwendig:

- ÖBB – Ermäßigung
- Kostenlose Jahresvignette
- Zuschuss zur Erlangung der Lenkberechtigung
- Parkausweis gemäß §29b StVO: Befreiung von den Parkgebühren
- Vergünstigte Mautgebühr

ZUSTÄNDIGE STELLE

Die jeweilige Landesstelle des Sozialministeriumservice. ¹²¹ Entnehmen Sie bitte die Kontaktdaten dem beiliegenden Poster.

5|2 ÖBB - ERMÄSSIGUNG



Mit einem österreichischen Behindertenpass erhalten Menschen mit Behinderung auf ÖBB Standard-Einzeltickets 50% Ermäßigung.

VORAUSSETZUNG

- Angabe des Behinderungsgrads von mindestens 70%,
- Bezug von Pflegegeld oder
- Eintrag: „InhaberIn des Passes kann die Fahrpreisermäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen“. ¹²²

5|3 KOSTENLOSE JAHRESVIGNETTE

Voraussetzung für den Erhalt der Jahresvignette sind folgende. Die behinderte Person muss

- im Inland ihren gewöhnlichen Aufenthalt,
- ein auf sie zugelassenes Fahrzeug mit einem höchsten zulässigen Gesamtgewicht bis einschließlich 3,5 Tonnen und
- einen Behindertenpass mit der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ haben.

Falls die Vignette schon zuvor erworben wurde, kann auch die Erstattung des Kaufpreises erfolgen.

ZUSTÄNDIGE STELLE

Die jeweilige Landesstelle des Sozialministeriumservice. Entnehmen Sie die Kontaktdaten bitte dem beiliegenden Poster.

Erfolgt innerhalb des Geltungszeitraums der zugewiesenen Gratisvignette ein **Kraftfahrzeugwechsel**, so kann für den verbleibenden Zeitraum eine neuerliche Gratisvignette beantragt werden. ¹²³

121 § 45 BBG

122 § 48 BBG

123 § 13 Abs 2 BStMG

BEIHILFEN UND FÖRDERUNGEN FÜR PERSONEN MIT BEHINDERUNGEN

5|4 ZUSCHUSS ZUR ERLANGUNG EINER LENKBERECHTIGUNG

Begünstigt behinderten Menschen oder gehbehinderten Menschen, die zur Erreichung oder Erhaltung eines Arbeitsplatzes auf die Benützung eines Kfz angewiesen sind, kann zur Erlangung der Lenkberechtigung ein Zuschuss gewährt werden. Voraussetzung dafür ist der Vermerk im Behindertenpass, dass **die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar ist.** ¹²⁴

ZUSTÄNDIGE STELLE

Die jeweilige Landesstelle des Sozialministeriumservice. Entnehmen Sie die Kontaktdaten bitte dem beiliegenden Poster.

5|5 „BEHINDERTENPARKAUSWEIS“ GEMÄSS § 2 9 B STVO: BEFREIUNG VON DEN PARKGEBÜHREN



Mit einem Ausweis nach § 29 b StVO (Straßenverkehrsordnung) darf man zum Ein- oder Aussteigen und zum Ein- und Ausladen eines Rollstuhls an folgenden Stellen **parken:**

- dort, wo ein Parkverbot durch Verkehrszeichen kundgemacht ist
- in einer Kurzparkzone ohne zeitliche Beschränkung
- in einer Fußgängerzone, in der Zeit, in der eine Ladetätigkeit vorgenommen werden darf
- auf Behindertenparkplätzen. ¹²⁵

Darüber hinaus darf man mit diesem Ausweis zum Ein- oder Aussteigen und zum Ein- und Ausladen eines Rollstuhls an folgenden Stellen **halten:**

- dort, wo ein Halte- und Parkverbot durch Verkehrszeichen kundgemacht ist, sowie
- in zweiter Spur.

¹²⁴ § 201 Abs 2 Z 2 lit a ASVG

¹²⁵ § 2 9 b StVO

Beachten Sie beim Parken folgendes:

- Das Auto muss dementsprechend gekennzeichnet sein (Ausweis hinter der Windschutzscheibe - gut sichtbar).
- Wenn ein/e InhaberIn des Ausweises nur als BeifahrerIn mitfährt, darf nur solange geparkt werden, wie der/die AusweisinhaberIn befördert wird.
- Die Befreiung von Parkgebühren gilt nicht automatisch in ganz Österreich, weil nicht die Straßenverkehrsordnung sondern landesspezifische Regelungen anzuwenden sind. Aus diesem Grund ist es empfehlenswert in den entsprechenden Gemeinden sicherheitshalber zuvor nachzufragen.

VORAUSSETZUNGEN

Voraussetzung für die Erlangung eines Parkausweises für einen „Behindertenparkplatz“ ist ein Behindertenpass mit der Zusatzeintrag **„Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“**.

Hinweis 1:

Falls dieser Eintrag noch nicht im Behindertenpass vorgenommen wurde, kann ein Antrag auf die Befreiung von Parkgebühren unter Berücksichtigung des Eintrages „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ im Behindertenpass mit bzw. in einem Formular gestellt werden. Ärztliche Atteste sind diesem Antrag für eine bessere Aussicht auf Erfolg gleich bei der Antragstellung beizugeben.

Hinweis 2:

Für die nun folgenden Maßnahmen muss zwingend ein Behindertenpass und außerdem ein Parkausweis gemäß § 29 b StVO vorliegen.

- Vergünstigte Mautgebühr
- Befreiung von der motorbezogenen Versicherungssteuer bzw. von der Kraftfahrzeugsteuer
- Neukauf und Adaptierung eines Kfz

ZUSTÄNDIGE STELLE

Die jeweilige Landesstelle des Sozialministeriumservice. Entnehmen Sie bitte die Kontaktdaten dem beiliegenden Poster.

5|6 VERGÜNSTIGTE MAUTGEBÜHR

Auf einigen Abschnitten österreichischer Autobahnen wird für Pkw eine Streckenmaut eingehoben. Bei diesen sogenannten Sondermautstrecken handelt es sich um Abschnitte

- der Pyhrn Autobahn (A 9) → Bosruck- und Gleinalmtunnel
- der Tauern Autobahn (A 10) → Tauern- und Katschbergtunnel
- Arlberg Schnellstraße (S 16) → Arlberg, Mautstelle St. Jakob
- und der Brenner Autobahn (A 13) → die Strecke zwischen Innsbruck Süd und italienischer Grenze.

Für diese Sondermautstrecken kann eine Jahreskarte für LenkerInnen von Behindertenfahrzeugen zum Preis von 7,- Euro erworben werden.

BEIHILFEN UND FÖRDERUNGEN FÜR PERSONEN MIT BEHINDERUNGEN

VORAUSSETZUNG

- Parkausweis gemäß § 29b StVO
- Das Fahrzeug muss eine für den behindertengerechten Betrieb geeignete Typisierung aufweisen also ein Behindertenfahrzeug sein oder die Lenkbefugnis (Führerschein) muss zumindest auf den Betrieb eines Fahrzeuges ohne Kupplungspedal (Automatikgetriebe) eingeschränkt sein.
- Die Jahreskarte wird nur für ein Kfz ausgestellt und darf nur verwendet werden, wenn das Fahrzeug von der Person mit Behinderung selbst gelenkt wird.

ZUSTÄNDIGE STELLE

Die jeweilige ASFINAG Maut Service GmbH.

5|7 BEFREIUNG VON DER MOTORBEZOGENEN VERSICHERUNGSSTEUER BZW. VON DER KRAFTFAHRZEUGSTEUER

Menschen mit Behinderungen können sich von der motorbezogenen Versicherungssteuer bzw. der Kraftfahrzeugsteuer **für ein auf sie zugelassenes Kraftfahrzeug** befreien lassen.

VORAUSSETZUNG

- Es muss ein Ausweis nach § 29b StVO vorliegen.
- **Eintrag „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“** im Behindertenpass nachzuweisen.
- Das Kfz muss auf die körperbehinderte Person zugelassen sein.
- Das Kfz muss vorwiegend zur persönlichen Fortbewegung der körperbehinderten Person und für Fahrten, die den Zwecken der körperbehinderten Person und der Haushaltsführung dienen, verwendet werden.

HINWEIS

Die Steuerbefreiung steht nur für ein Kraftfahrzeug zu. Unter einem Wechselkennzeichen zum Verkehr zugelassene Kraftfahrzeuge werden von der Steuerbefreiung miterfasst. ¹²⁶

126 § 4 Abs 3 Z 9 VersStG

ZUSTÄNDIGE STELLE

Das Versicherungsunternehmen, bei dem das Kfz haftpflichtversichert ist.

5|8 NEUKAUF UND ADAPTIERUNG EINES KRAFTFAHRZEUGES (KFZ)

Der Neukauf und die Adaptierung eines Kfzs können auf Ansuchen der Gewährung einer Beihilfe (Darlehen/Zuschuss) gefördert werden. Dies ist maximal alle fünf Jahre möglich (gerechnet von Zulassungsdatum bis Zulassungsdatum).¹²⁷

Außer bei einem Totalschaden oder irreparabler Beschädigung des Fahrzeuges ohne eigenes Verschulden kann um eine Ausnahmegenehmigung angesucht werden.

VORAUSSETZUNG

- Das Kfz muss auf die körperbehinderte Person zugelassen sein.
- AntragstellerIn muss über eine Lenkberechtigung verfügen, oder, falls dies nicht möglich ist, glaubhaft machen, dass das Kfz überwiegend (mindestens zwei Mal wöchentlich) für die persönliche Beförderung genutzt wird.
- Das Fahrzeug muss nachweislich zur Erreichung des Arbeitsplatzes dienen. Als Nachweis reicht die Vorlage des Lohnzettels.
- Es muss ein Ausweis nach § 29 b StVO vorliegen.
- Die Behinderung **ist durch die Eintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“** im Behindertenpass nachzuweisen.
- Es ist der Nachweis über den erfolgten Erwerb des Kfzs zu erbringen. Die Person mit Behinderungen **muss das Kfz besitzen** und nicht nur lenken.

ZUSTÄNDIGE STELLE

Die jeweilige Landesstelle des Sozialministeriumservice. Entnehmen Sie die Kontaktdaten bitte dem beiliegenden Poster.

ZUSÄTZLICHE INFORMATION

Die Förderung wird von mehreren Stellen gewährt. Dennoch ist das Ansuchen bei lediglich einer Stelle ist ausreichend. Fördernde Stellen sind: Das Sozialministeriumservice, der zuständige Sozialversicherungsträger, die Arbeiterkammer, die Unfallversicherungsanstalt, die Bezirkshauptmannschaften oder Magistrate.

5|9 BEFREIUNG VON DER REZEPTGEBÜHR UND VOM SERVICEENTGELT FÜR DIE E-CARD

Der Anspruch auf Befreiung von der Rezeptgebühr hängt nicht von einer bestehenden Behinderung ab, kann aber aufgrund anderer zutreffender Voraussetzungen auch für Personen mit Behinderung erfüllt sein.¹²⁸

127 § 201 Abs 2 Z 2 lit b ASVG

128 § 31 Abs 5 Z 16 ASVG

BEIHILFEN UND FÖRDERUNGEN FÜR PERSONEN MIT BEHINDERUNGEN

Treffen diese Voraussetzungen zu, entfällt auch das Service-Entgelt für die e-card. Neben den Versicherten sind stets auch deren anspruchsberechtigte Angehörige mitbegünstigt.

VORAUSSETZUNGEN

Eine **generelle Befreiung** trifft auf folgenden Personenkreis zu:

- Personen mit anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten ¹²⁹
- Zivildienstler und deren Angehörige
- AsylwerberInnen in Bundesbetreuung

Bei **sozialer Schutzbedürftigkeit** werden zwei Gruppen unterschieden:

BEFREIUNG OHNE ANTRAG

- BezieherInnen von bestimmten Geldleistungen wegen besonderer sozialer Schutzbedürftigkeit (z.B. Ausgleichszulage, Ergänzungszulage)
- Personen, die im laufenden Kalenderjahr bereits 2% des Jahresnettoeinkommens für Rezeptgebühren bezahlt haben, sind automatisch für den Rest des Jahres von der Rezeptgebühr befreit.
- Personen, die nicht aus einem anderen Grund von der Rezeptgebühr befreit sind, müssen in jedem Fall mindestens 39mal die Rezeptgebühr zu je 6,10 Euro (2019) ¹³⁰ zahlen, bevor die 2% - Deckelung der Rezeptgebühren zur Anwendung kommt (Mindestobergrenze). ¹³¹

BEFREIUNG MIT ANTRAG

Personen, deren monatliches Nettoeinkommen folgende Richtwerte 2019 nicht übersteigt:

- Alleinstehende: 933,06 Euro
- Alleinstehende mit erhöhtem Medikamentenbedarf: 1.073,02 Euro
- Alleinstehende Pensionsbezieher mit mindestens 360 Pflichtbeitragsmonaten in der Pensionsversicherung: 1.048,57 Euro
- Alleinstehende Pensionsbezieher mit mindestens 360 Pflichtbeitragsmonaten in der Pensionsversicherung mit erhöhtem Medikamentenbedarf: 1.205,86 Euro
- Ehepaare bzw. Lebensgemeinschaften: 1.398,97 Euro
- Ehepaare bzw. Lebensgemeinschaften mit erhöhtem Medikamentenbedarf: 1.608,82 Euro
- Richtwerterhöhung pro mitversichertem Kind: 143,97 Euro ¹³²

129 § 136 Abs 4 ASVG

130 § 136 Abs 3 ASVG

131 § 136 Abs 5 ASVG iVm § 3 RRZ 2008

132 § 136 Abs 5 ASVG iVm § 4 RRZ 2008

HINWEIS

Wie aus der Reihung herausgeht, muss das Einkommen der EhegattIn bzw. der LebenspartnerIn hinzugerechnet werden. Einkommen von sonstigen im Haushalt lebenden Personen werden mit 12,5% berücksichtigt.

ZUSTÄNDIGE STELLE

Der jeweilige Sozialversicherungsträger. Bitte entnehmen Sie die Kontaktdaten dem beiliegenden Poster.

5|10 BEFREIUNG VON RUNDFUNKGEBÜHREN, VON DER ENTRICHTUNG DER ÖKOSTROMPAUSCHALE UND ZUSCHUSSLEISTUNG ZUM FERNSPRECHENTGELT

Auch der Anspruch auf die Befreiung von einer dieser Leistungen hängt nicht von einer bestehenden Behinderung ab, sondern kann aufgrund anderer zutreffender Voraussetzungen für Personen mit Behinderung erfüllt sein.

Der Antrag für eine, zwei oder alle drei dieser Begünstigungen kann mittels eines Formulars gestellt werden, dem verschiedene Dokumente beizufügen sind. Wird der Antrag positiv erledigt, wird man für maximal 60 Monate von den Gebühren befreit bzw. erhält man für maximal 60 Monate den Zuschuss.¹³³

Der Zuschuss zum Fernsprechentgelt erfolgt über einen Gutschein von 10,- Euro, den man dem Telefonanbieter weiterleiten muss.

Derzeit kann man ausschließlich für die folgenden Anbieter einen Zuschuss beziehen:

- A1 Telekom
- AICALL
- Bfree Social
- Bob Sozialzuschuss
- Help (Help GIS befreit)
- Kabel TV – Amstetten
- Drei (Nimm 3 Sozial)
- T-Mobile (Klax sozial)
- Spusu (Spusu GIS befreit)¹³⁴

BezieherInnen des Zuschusses zum Fernsprechentgelt können sich auch von der Bezahlung der Ökostrompauschale und dem 20,00 Euro übersteigenden Ökostromförderbeitrag befreien lassen.¹³⁵

133 § 51 Abs 2 Fernmeldegebührenordnung iVm § 5 FeZG iVm §4 Befreiungsverordnung Ökostrom 2012

134 gis.at "Befreiung/ Zuschuss" Stand April 2019

135 §§ 3 Abs 1 und 4 Abs 1 Befreiungsverordnung Ökostrom 2012

BEIHILFEN UND FÖRDERUNGEN FÜR PERSONEN MIT BEHINDERUNGEN

VORAUSSETZUNGEN

- Volljährigkeit
- Hauptwohnsitz in Österreich
- Folgende Leistungen müssen Anspruchsberechtigte beziehen: Pflegegeld, Pension, Arbeitslosengeld, Studienbeihilfe, Sozialhilfe. ¹³⁶
- Das Haushalts-Nettoeinkommen, also das Einkommen aller im Haushalt lebenden Personen, darf folgende Grenzen für das Jahr 2019 nicht überschreiten:
 - Eine Person: 1.045,03 Euro
 - Zwei Personen: 1.566,85 Euro
 - Für jede weitere Person können 161,25 Euro hinzugerechnet werden. ¹³⁷
 - Außergewöhnliche Belastungen, Kosten für 24 – Stunden – Betreuung sowie Miet- bzw. Wohnaufwand von pauschal 140,00 Euro können auf die Bemessungsgrundlage hinzugerechnet werden ¹³⁸

ZUSTÄNDIGE STELLE

Gebühren Info Service (GIS). Entnehmen Sie die Kontaktdaten bitte dem beiliegenden Poster.

5|11 EURO-KEY/ EUROSCHLÜSSEL (SCHLÜSSEL FÜR BEHINDERTEN-WCS)

In vielen Städten und Gemeinden, aber auch an den Autobahnraststellen werden Behindertoiletten seit Jahren mit dem sogenannten „Euro-Zylinderschloss“ ausgestattet.

Durch den Umstand, dass nur mehr jener Personenkreis Zutritt hat, der diese Toiletten dringend braucht, ergeben sich folgende Vorteile für (geh-)behinderte Personen:

- Mehr Reinlichkeit und Hygiene
- Kein Missbrauch durch Nutzung eines nicht zugeordneten Personenkreises
- Bessere Ausstattung durch die BetreiberInnen, da die Gefahr von Devastierung kaum mehr besteht

¹³⁶ § 3 Abs 5 RGG iVm § 49 Abs 1 Fernmeldegebührenordnung

¹³⁷ § 3 Abs 5 RGG iVm § 48 Abs 1 Fernmeldegebührenordnung

¹³⁸ § 3 Abs 5 RGG iVm § 48 Abs 5 Z 1 und 2 Fernmeldegebührenordnung iVm § 3 Abs 2 FeZG

- Keine umständliche Schlüsselbeschaffung durch Hauspersonal
- Der Schlüssel gilt auch in weiteren europäischen Staaten, wie z.B. Italien, der Schweiz, Tschechien oder Kroatien ¹³⁹

Hinweis:

Neben der WC-Ausstattung bietet das Euro-Zylinderschloss aber auch weitere Einsatzmöglichkeiten: Beispielsweise sind derzeit oft ältere, unzugängliche Gebäude mit **Schrägaufzügen** für behinderte Menschen ausgerüstet. Mit dem Euro-Zylinderschloss und dem euro-key sind solche Einrichtungen ohne Umstände benutzbar.

Die euro-key Standorte Österreichs findet man auf der Homepage des Österreichischen Behindertenrats: www.behindertenrat.at

VORAUSSETZUNG

Bundesbehindertenpass und eine der nachfolgenden Zusatzeintragungen:

- Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung
- Bedarf einer Begleitperson
- D3 – Gesundheitsschädigung
- überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen
- hochgradig sehbehindert
- blind
- taubblind

ZUSTÄNDIGE STELLE (POSTALISCH)

Österreichischer Behindertenrat
 Kennwort „euro-key“
 Favoritenstraße 111/11
 1100 Wien

oder per E-Mail an

eurokey@oear.or.at

Für die Bestellung des euro-keys gibt es ein Bestellformular, mit dem die zuvor genannten Unterlagen beigelegt werden können bzw. einer E-Mail als Anhang beigefügt werden können. Das Bestellformular kann auf der Homepage (siehe zuvor) des Behindertenrats heruntergeladen werden. ¹⁴⁰

139 behindertenrat.at „Euro-Schlüssel“ Stand April 2019

140 behindertenrat.at Stand April 2019

Dieses Kapitel behandelt alle Themen, die dann von Bedeutung werden, wenn „alle Stricke reißen“. Es werden also jene gesetzlichen Mechanismen beschrieben, wodurch Menschen in Notsituationen vom Staat unterstützt werden.

6|1 BEDARFSORIENTIERTE MINDESTSICHERUNG

ALLGEMEINES

Die bedarfsorientierte Mindestsicherung ist grundsätzlich eine durch die einzelnen Bundesländer wahrzunehmende Aufgabe, weswegen es derzeit keine einheitliche Regelung dafür gibt. Die Bundesregierung plant(e) eine Vereinheitlichung der Mindestsicherungsgesetze durch eine sogenannte Grundsatzgesetzgebung, welche durch eine weitere Ausführungsgesetzgebung der Bundesländer bis Ende 2019 auf Schiene gebracht werden sollte. Da dies noch politisch kontrovers behandelt wird, werden hier die gegenwärtig gültigen Regelungen der Bundesländer angeführt.

Mit der Sozialhilfe bzw. Mindestsicherung sollen all jene Menschen unterstützt werden, **die für ihren Lebensunterhalt aus eigener Kraft nicht mehr aufkommen können.**

Es wird der notwendige monatliche Bedarf an Nahrung, Kleidung, Körperpflege, Beheizung, Strom, Hausrat und andere persönliche Bedürfnisse wie die angemessene soziale und kulturelle Teilhabe sowie Wohnbedarf mit einem jährlich neu festgelegten Geldbetrag ausgedrückt. Ein Anspruch auf die Sozialhilfe bzw. Mindestsicherung kommt allerdings erst dann in Frage, wenn eine ausreichende finanzielle Absicherung durch andere Mittel (z.B. Einkommen, Leistungen aus der Sozialversicherung, Unterhalt, etc.) oder Vermögen nicht möglich ist.

MINDESTSICHERUNG UND (MÖGLICHE) ERWERBSTÄTIGKEIT

Es existiert keine Wahlfreiheit zwischen dem Bezug von mindestsichernden Leistungen und der Aufnahme einer Erwerbstätigkeit. BezieherInnen von Sozialhilfe bzw. Mindestsicherung müssen Bereitschaft zeigen ihre eigene Arbeitskraft einzusetzen.

Wird eine Leistung bezogen, aber der Einsatz einer zumutbaren Arbeit verweigert, kann diese gekürzt und in Ausnahmefällen auch zur Gänze gestrichen werden.

Bei folgenden Personen besteht allerdings kein Zwang zumutbare Arbeit anzunehmen:

- PensionistInnen die das Regelpensionsalter (Männer 65 Jahre, Frauen 60 Jahre) erreicht haben
- Personen mit Betreuungspflichten für Kinder unter 3 Jahren, sofern keine geeignete Betreuungsmöglichkeit vorhanden ist
- **Pflegende Angehörige, die Personen von mindestens der Pflegegeldstufe drei betreuen**
- **Pflegende Angehörige, die Sterbebegleitung oder Begleitung von schwerstkranken Kindern leisten**
- Auszubildende, die in einer bereits vor dem 18. Geburtstag begonnenen und zielstrebig verfolgten Erwerbs- oder Schulausbildung stehen (ein Studium zählt hier nicht dazu)

EIGENE EINKÜNFTE

Grundsätzlich müssen eigene Mittel eingesetzt werden. Folgende Einkünfte werden jedoch grundsätzlich nicht in Abzug gebracht:

- Freiwillige Zuwendungen, die die freie Wohlfahrtspflege oder ein/eine Dritte/r zur Ergänzung der Sozialhilfe bzw. Mindestsicherung gewährt, ohne dazu eine rechtliche Pflicht zu haben, außer sie erreichen ein Ausmaß oder eine Dauer, dass keine Unterstützung dieser Art mehr erforderlich wäre (z.B. Lebensmittelgutscheine)
- Leistungen nach dem Familienlastenausgleichsfondsgesetz (z.B. Familienbeihilfe) mit Ausnahme von Zuwendungen aus dem Familienhospizkarenz-Härteausgleich
- Pflegegeld oder ähnliche Leistungen (Achtung: Das Pflegegeld kann jedoch bei der pflegenden Angehörigen als Einkommen betrachtet werden)

VERMÖGEN

Bestehendes Vermögen muss grundsätzlich verwertet werden. Ausgenommen davon sind:

- Gegenstände, die zur Erwerbsausübung oder Befriedigung angemessener geistiger und kultureller Bedürfnisse erforderlich sind (z.B. Fernseher, Radio, Gitarre)
- Kfz, das berufsbedingt oder auf Grund besonderer Umstände (insbesondere wegen einer Behinderung oder unzureichende Infrastruktur) benötigt wird
- Angemessener Hausrat
- Sonstige Vermögenswerte ausgenommen Immobilien, soweit sie den Freibetrag nicht übersteigen und solange die Leistungen nicht länger als sechs unmittelbar aufeinander folgende Monate bezogen werden ¹⁴¹

Die einzelnen Freibeträge der Bundesländer:

Burgenland	4.665,30 Euro ¹⁴²
Kärnten	4.665,30 Euro ¹⁴³
Niederösterreich	4.427,35 Euro ¹⁴⁴
Oberösterreich	4.665,30 Euro ¹⁴⁵
Salzburg	3.720,05 Euro ¹⁴⁶
Steiermark	3.866,30 Euro ¹⁴⁷
Tirol	4.665,30 Euro ¹⁴⁸
Vorarlberg	4.200,00 Euro ¹⁴⁹
Wien	4.665,30 Euro ¹⁵⁰

141 Bgld. MSG/ K-MSG/ NÖ MSG/ Oö. BMSG/ MSG (Salzburg)/ StMSG/ TMSG/ Gesetz über die Mindestsicherung Vorarlberg/ WMG

142 § 6 Abs. 4 Z 4 iVm § 9 Abs. 1 Bgld. MSG iVm § 293 Abs. 1 Lt. a sublit bb ASVG

143 § 6 Abs 7 lit d Z1 iVm § 12 Abs 2 K-MSG iVm § 293 Abs. 1 Lt a sublit bb ASVG

144 § 3 Abs 1 Z 5 Verordnung über die Berücksichtigung von Eigenmitteln iVm § 1 Abs 1 und 2 NÖ Mindeststandardverordnung

145 § 10 Abs 1 Z 4 Oö MSG iVm §293 Abs. 1 Lt. a sublit. bb ASVG

146 § 7 Abs 1 Z 4 MSG iVm § 10 Abs 1 Z 1 MSG

147 § 6 Abs 4 Z 4 StMSG iVm § 10 Abs 1 Z 1 StMSG

148 § 15 Abs 5 lit e TMSG iVm § 9 Abs 1 und 2 TMSG iVm § 293 Abs. 1 Lt. A sublit bb ASVG

149 § 8 Abs 7 Gesetz über die Mindestsicherung (Vorarlberg) iVm § 9 Abs 4 lit d MSV

150 § 12 Abs 3 Z 5 WMG iVm § 8 Abs. 2 Z 1 WMG iVm § 293 Abs 1 Lt a sublit bb ASVG

KOSTENERSATZ BEI MINDESTSICHERUNG AN PRIVATHAUSHALTE

Die Pflicht zum Kostenersatz entfällt für:

- Ehemalige LeistungsempfängerInnen, die wieder ein Einkommen aus einer Erwerbstätigkeit erzielen oder Vermögen selbst erwirtschaftet haben
- Eltern für ihre volljährigen Kinder (Ausnahme: Kärnten)
- Kinder für ihre Eltern (Ausnahme: Kärnten)
- Großeltern für ihre EnkelInnen und umgekehrt
- GeschenknnehmerInnen

DIE PFLICHT ZUM KOSTENERSATZ BLEIBT BESTEHEN FÜR:

- Leistungen durch Sozialversicherungen oder Dritte, die der Bedarfsdeckung zumindest teilweise gedient hätten (Pensionsleistungen, Ausgedinge, etc.)
- (ehemalige) EhegattInnen (Ausnahmen: Niederösterreich und Steiermark)
- Eltern für ihre minderjährigen Kinder (Ausnahmen: Niederösterreich und Steiermark)
- Ehemalige HilfeempfängerInnen in Hinblick auf nicht selbst erwirtschaftetes Vermögen (z.B. Erbschaft) unter Berücksichtigung eines Freibetrages und einer dreijährigen Verjährungsfrist.

HÖHE DER MINDESTSICHERUNG ¹⁵¹

Nachfolgend werden die unterschiedlichen Richtsätze der einzelnen Bundesländer dargestellt, **die zwölfmal pro Jahr zur Auszahlung kommen** (Beträge Euro):

151 § 1 Abs 1 Bgld. MSV, § 12 Abs 2 und 3 K-MSG iVm § 293 Abs. 1 lt. A sublit bb ASVG, § 1 Abs 1 und 2 NÖ Mindeststandardverordnung, § 13 OÖ MSG, § 10 Abs 1 MSG (Salzburg), § 10 Abs 1 StMSG, § 5 Abs 2 TMSG, § 6 Abs 1 lit a, b und c MSV (Vorarlberg), § 1 Abs 1 WMG-VO

Bundesland	Alleinstehende	Volljährige, die gemeinsam im Haushalt mit einer Person leben	weitere Erwachsene im Haushalt	Erstes bis drittes Kind	ab dem vierten Kind
Burgenland	848,00	648,00	432,00	166,00	166,00
Kärnten	885,47	664,10	442,23	159,38	132,82
Niederösterreich	885,47	664,10	442,74	203,66	203,66
Oberösterreich	921,30	649,10	450,70	212,00	212,00
Salzburg	885,48	664,10	498,08	185,95	185,95
Steiermark ⁺	885,48	664,11	442,74	159,39	132,82
Tirol*	664,10	498,08	332,05	219,15	201,44
Vorarlberg*	658,87	492,22	328,16	191,25	131,59
Wien	863,04	647,28	431,52	233,02	233,02

* eigene Regelung über den Wohnkostenzuschuss

+ Mietkostenzuschuss wird uU bei der Auszahlung vom Land einbehalten und direkt an VermieterIn ausbezahlt

Hinweis:

MindestsicherungsbezieherInnen sind automatisch krankenversichert. ¹⁵²

ZUSTÄNDIGE STELLE

Bezirkshauptmannschaften, Magistrate sowie das Sozialreferat MA 40 in Wien

6|2 AUSGLEICHSZULAGE

Die Ausgleichszulage soll PensionsbezieherInnen, die im Inland leben, ein Mindesteinkommen sichern. Sie wird umgangssprachlich oft als „Mindestpension“ bezeichnet und **wird 14mal jährlich ausbezahlt.** ¹⁵³

152 § 1 Z 20 Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 28. November 1969 über die Durchführung der Krankenversicherung für die gemäß § 9 ASVG. in die Krankenversicherung einbezogenen Personen iVm § 9 ASVG

153 § 293 Abs 1 lit a - c ASVG

Richtsätze für die Ausgleichszulage	pro Monat im Jahr 2019
Für alleinstehende PensionistInnen (gilt auch für Witwen/Witwer)	933,06 Euro
Für alleinstehende PensionistInnen (gilt nicht für Witwen/Witwer), die mindestens 360 Beitragsmonate der Pflichtversicherung auf Grund einer Erwerbstätigkeit erworben haben	1.048,57 Euro
Für PensionistInnen, die mit EhepartnerInnen oder gleichgeschlechtlich eingetragenen PartnerInnen im gemeinsamen Haushalt leben	1.398,97 Euro
Erhöhung pro Kind, dessen Nettoeinkommen 327,29 Euro nicht übersteigt (nicht bei Witwer- oder Witwenpension)	143,97 Euro
Pensionsberechtigte auf WaisInnenpension: bis zum 24. Lebensjahr	343,19 Euro
Pensionsberechtigte auf WaisInnenpension: bis zum 24. Lebensjahr, falls beide Elternteile verstorben sind	515,30 Euro
Pensionsberechtigte auf WaisInnenpension: nach dem 24. Lebensjahr	609,85 Euro
Pensionsberechtigte auf WaisInnenpension: nach dem 24. Lebensjahr, falls beide Elternteile verstorben sind	933,06 Euro

ZUSTÄNDIGE STELLE

Der jeweilige Pensionsversicherungsträger

6|3 NOTSTANDSHILFE (ABGRENZUNG ZUR BEDARFSORIENTIERTEN MINDESTSICHERUNG):

Notstandshilfe wird bei Vorliegen der Voraussetzungen im **Anschluss an den Bezug von Arbeitslosengeld gewährt**. Man kann sie **zwar zeitlich unbegrenzt** beziehen, eine Bewilligung erfolgt jedoch jeweils nur für längstens **52 Wochen**.¹⁵⁴ Das bedeutet, dass man nach Ablauf dieses Zeitraums einen neuen Antrag auf Notstandshilfe stellen muss.

VORAUSSETZUNGEN

Der Anspruch auf Notstandshilfe ist grundsätzlich wie beim Arbeitslosengeld bei Vorliegen von

- Arbeitslosigkeit
- Arbeitswilligkeit und
- Arbeitsfähigkeit möglich.

154 § 35 AVG

Entgegen der Voraussetzung für das Arbeitslosengeld muss sich die Person **aber zusätzlich in einer Notlage** befinden, was bedeutet, dass der betreffenden Person die Befriedigung der notwendigen Lebensbedürfnisse nicht mehr möglich ist. Das bedeutet, dass die gesamte wirtschaftliche und familiäre Situation beurteilt wird. **Allerdings wird seit 2018 das Einkommen der EhepartnerIn oder der LebensgefährtIn nicht mehr berücksichtigt.**

HINWEIS

NotstandsbezieherInnen sind automatisch krankenversichert. ¹⁵⁵

HÖHE DES NOTSTANDS

Liegt das Arbeitslosengeld über dem Ausgleichszulagenrichtsatz (siehe Beträge im vorherigen Kapitel) beträgt die Notstandshilfe grundsätzlich 92% des vorher bezogenen Arbeitslosengeldes. In den übrigen Fällen gebührt als Notstandshilfe 95% des Arbeitslosengeldes. ¹⁵⁶

ZUSTÄNDIGE STELLE

Arbeitsmarktservice

6|4 UNTERSTÜTZUNGSFONDS FÜR MENSCHEN MIT BEHINDERUNG

Zusätzlich zur finanziellen Hilfe durch andere KostenträgerInnen kann für bestimmte Ausgaben eine Förderung aus dem Unterstützungsfonds gewährt werden.

VORAUSSETZUNGEN

- Vorliegen einer sozialen Notlage
- die durch ein im Zusammenhang mit der Behinderung stehendes Ereignis entstanden ist. ¹⁵⁷

RÜCKZAHLUNGSVERPFLICHTUNG

Bei widmungswidriger Verwendung, falschen Angaben oder selbst verschuldeter Nicht-Durchführung des Vorhabens ist der Zuschuss zurückzuzahlen. ¹⁵⁸

Bei Vorliegen berücksichtigungswürdiger Umstände, insbesondere im Bereich der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse der EmpfängerInnen, kann auf die Rückzahlung verzichtet, die Forderung gestundet oder die Abstattung in Raten bewilligt werden. ¹⁵⁹

ZUSTÄNDIGE STELLE

Landesstelle des Sozialministeriumservice. Entnehmen Sie die Kontaktdaten bitte dem beiliegenden Poster.

155 § 40 Abs 1 AIVG

156 § 36 Abs 1 Z 1 und 2 AIVG

157 § 22 BBG

158 § 26 Abs 1 BBG

159 § 26 Abs 2 BBG

6|5 SOZIALE REHABILITATION

Aufgrund Maßnahmen der sozialen Rehabilitation sollen erschwerte Lebensumstände von Personen mit Behinderung besser bewältigbar werden. Dabei werden hier Maßnahmen zusammengefasst, die bereits an anderen Stellen dieser Broschüre erwähnt wurden.

FÖRDERUNGEN ZUR STEIGERUNG DER MOBILITÄT (SIEHE KAPITEL 5)

- Zuschüsse zum Erwerb eines behinderungsbedingt notwendigen Kfz
- Fahrtkostenzuschüsse für RollstuhlfahrerInnen

WOHNUNGSADAPTIERUNGEN FÜR ROLLSTUHLFAHRERINNEN (SIEHE KAPITEL 2)

Bei Begründung eines neuen Haushalts oder unmittelbar nach Verunfallung kann eine Kostenübernahme für behinderungsbedingt notwendige Adaptierungen (z.B. Rampen, unterfahrbare Küchenschränke, Duschumbau) erfolgen. Es empfiehlt sich, eine vorherige Beratung über die am Markt erhältlichen Hilfsmittel durch ergotherapeutisch geschulte Fachkräfte des Sozialministeriumservice und seiner Landesstellen einzuholen.

TECHNISCHE UND ORTHOPÄDISCHE BEHELFE SOWIE MASSNAHMEN DER HEILFÜRSORGE FÜR

- Blinde Menschen
z.B. Zuschüsse für Lesegeräte, blindenspezifische Computer- Hard- und Software, Farberkennungsgeräte
- Gehörlose Menschen
z.B. Lichtsignalanlagen bzw. -geräte
- RollstuhlfahrerInnen und schwerst Gehbehinderte
z.B. Treppenlifter, Badewannenlifter für Mobilitätsbehinderte ¹⁶⁰

ZUSTÄNDIGE STELLE

Landesstelle des Sozialministeriumservice. Entnehmen Sie die Kontaktdaten bitte dem beiliegenden Poster.

6|6 PENSIONSVOORSCHUSS

Einen Pensionsvorschuss erhalten Personen sobald feststeht, dass auch tatsächlich mit der Zuerkennung einer Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension oder einer Alterspension oder einem Sonderruhegeld (nach dem Nachtschwerarbeitsgesetz) gerechnet werden kann. ¹⁶¹

160 § 202 Abs 1 ASGV

161 § 23 Abs 1 AIVG

HÖHE

Der Pensionsvorschuss wird in der Höhe des derzeit bezogenen Arbeitslosengeldes oder der Notstandshilfe, berechnet. ¹⁶²

ZUSTÄNDIGE STELLE

Arbeitsmarktservice

6|7 INVALIDITÄTSPENSION UND BERUFSUNFÄHIGKEITSPENSION (ARBEITER UND ANGESTELLTE)

Sobald man einen Antrag für Berufsunfähigkeits-, Invaliditäts- oder Erwerbsunfähigkeitspension eingebracht hat, wird dieser **vorrangig als Antrag auf Leistungen der Rehabilitation behandelt**. (Siehe dazu Kapitel 4.8.). ¹⁶³

Ein Anspruch auf eine Leistung aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit besteht dann, wenn

- kein Anspruch auf berufliche bzw. medizinische Rehabilitation besteht oder die Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation nicht zweckmäßig oder nicht zumutbar sind,
- die Berufsunfähigkeit, Invalidität oder Erwerbsunfähigkeit mehr als sechs Monate lang andauert,
- eine Mindestzahl an Versicherungszeiten vorliegt (180 Monate),
- die Voraussetzungen für eine (vorzeitige) Alterspension noch nicht erfüllt sind. ¹⁶⁴

DEFINITIONEN

Invaliditätspension: ArbeiterInnen ¹⁶⁵

Berufsunfähigkeitspension: Angestellte ¹⁶⁶

Erwerbsunfähigkeitspension: Selbständige oder BäuerInnen ¹⁶⁷

BESONDERHEITEN BEI DER BERUFSUNFÄHIGKEITS- UND DER INVALIDITÄTSPENSION

Durch die zuvor erwähnten **Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation** soll eine eingetretene oder drohende Arbeitsunfähigkeit vermieden und eine Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt auf Dauer ermöglicht werden.

¹⁶² § 23 Abs 5 AIVG

¹⁶³ §§ 270 a, 273 a, 280 a ASVG

¹⁶⁴ §§ 271 Abs 1 Z 1 – 4, § 279 Abs 1 Z 1 - 4, § 280b ASVG, §132 Abs 1 Z 1 - 4 GSVG, §123 Abs 1 Z 1 - 4 BSVG

¹⁶⁵ § 255 Abs 1 ASVG

¹⁶⁶ §§ 270 f ASVG

¹⁶⁷ §§ 132 GSVG, §123 BSVG

Diese Maßnahmen werden unter der Berücksichtigung

- der Neigung und Eignung der versicherten Person zu einer möglichen Ausbildung
- dem bisherigen Tätigkeits- und Qualifikationsniveau
- dem Alter und dem Gesundheitszustand der versicherten Person geplant bzw. vorgenommen.

Es darf dabei zu keiner beruflichen Rehabilitation „nach unten“ kommen.

BESONDERHEITEN FÜR PERSONEN, DIE VOR DEM 1. JÄNNER 1964 GEBOREN WURDEN

Für die Dauer der Rehabilitation gebührt der versicherten Person grundsätzlich **Übergangsgeld**¹⁶⁸ in der Höhe der Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension. (ab dem Stichtag für die Leistungsfeststellung). Erst wenn durch die Maßnahmen der Rehabilitation

- das angestrebte Ziel nicht erreicht werden kann
 - oder trotz entsprechender Mitwirkung der betroffenen Person nicht erreicht werden konnte
 - bzw. im besonderen Fall die Maßnahmen nicht zweckmäßig sind,
- besteht Anspruch auf dauerhafte Berufsunfähigkeits- und Invaliditätspension.

BESONDERHEITEN FÜR PERSONEN, DIE NACH DEM 1. JÄNNER 1964 GEBOREN WURDEN

Statt der befristeten Pension aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit wird nun ein **Rehabilitationsgeld der Gebietskrankenkassen (in der Höhe des erhöhten Krankengeldes)**¹⁶⁹ bzw. ein **Umschulungsgeld des AMS (in der Höhe des um 22% erhöhten Krankengeldes)**¹⁷⁰ ausbezahlt (Anspruch besteht ab dem Tag der Antragstellung).

Zu diesen Geldleistungen werden medizinische bzw. berufliche Maßnahmen der Rehabilitation gewährt.

Im so genannten **Case Management** des Krankenversicherungsträgers wird nach einer Bedarfserhebung ein individueller Versorgungsplan erstellt. Es ist darauf Bedacht zu nehmen, dass sich die Versicherten regelmäßigen Begutachtungen unterziehen müssen.¹⁷¹

Als invalid bzw. berufsunfähig gelten versicherte Personen,

- deren Arbeitsfähigkeit infolge ihres körperlichen oder geistigen Zustandes auf weniger als die Hälfte derjenigen eines körperlich und geistig gesunden Versicherten von ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten herabgesunken ist und
- wenn innerhalb der letzten 15 Jahre vor dem Stichtag in zumindest 90 Pflichtversicherungsmonaten (7,5 Jahre) eine erlernte (angelernte) Berufstätigkeit oder eine Erwerbstätigkeit als Angestellte/r ausgeübt wurde.

168 § 199 ASVG

169 § 143 a Abs 1 und 2 ASVG

170 § 39b Abs 1 und 4 ASVG

171 § 143 b ASVG

- Liegen zwischen Ende der Ausbildung und dem Stichtag weniger als 15 Jahre, so muss zumindest in der Hälfte der Kalendermonate – jedenfalls aber für zwölf Pflichtversicherungsmonate – eine Erwerbstätigkeit in einem erlernten (angelernten) Beruf oder als Angestellte/r vorliegen.
- Liegen zwischen Ende der Ausbildung und dem Stichtag mehr als 15 Jahre, verlängert sich dieser Zeitraum um Zeiten des Wochengeldbezuges, Präsenz-, Ausbildungs- oder Zivildienstes und der Kindererziehung.¹⁷²

BESONDERHEITEN FÜR PERSONEN AB DEM 50. LEBENSJAHR – „HÄRTEFALLREGELUNG“

War die versicherte Person nicht überwiegend in erlernten oder angelernten Berufen oder als Angestellte/r tätig, so gilt sie – unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Beeinträchtigung – als invalid bzw. berufsunfähig, wenn sie

- Mindestens 50 Jahre alt ist,
- mindestens zwölf Monate unmittelbar vor dem Stichtag arbeitslos war,
- mindestens 360 Versicherungsmonate, davon 240 Beitragsmonate der Pflichtversicherung auf Grund einer Erwerbstätigkeit, erworben hat und
- nur mehr Tätigkeiten mit geringstem Anforderungsprofil ausüben kann und ein Arbeitsplatz – unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Beeinträchtigung in einer entsprechenden Entfernung vom Wohnort – innerhalb eines Jahres nicht erlangen kann.¹⁷³

BESONDERHEITEN FÜR PERSONEN AB DEM 60. LEBENSJAHR

Als invalid oder berufsunfähig gilt auch die versicherte Person,

- die mindestens 60 Jahre alt ist,
- wenn sie infolge von Krankheit oder anderer Gebrechen oder Schwäche ihrer körperlichen oder geistigen Kräfte außerstande ist, einer Tätigkeit, die sie in den letzten 15 Jahren vor dem Stichtag mindestens zehn Jahre hindurch ausgeübt hat, nachzugehen.¹⁷⁴

6|8 ERWERBSUNFÄHIGKEITSPENSION (SELBSTSTÄNDIGE)

Auch ein Antrag auf Erwerbsunfähigkeitspension gilt vorrangig als Antrag auf Leistungen der Rehabilitation.

BESONDERHEITEN BEI SELBSTSTÄNDIGEN PERSONEN

- **Unter 50 Jahren** gelten jene Personen als erwerbsunfähig, denen es aufgrund ihres Gesundheitszustandes nicht möglich ist, irgendeiner regelmäßigen Erwerbstätigkeit nachzugehen.¹⁷⁵

172 § 255 Abs 2 und 3 ASVG

173 § 255 Abs 3 a Z 1 – 4 ASVG

174 § 255 Abs 4 ASVG

175 § 133 Abs 1 GSVG

- **Über 50 Jahren** gelten jene Personen als erwerbsunfähig, deren persönliche Arbeitsleistung zur Erhaltung des Betriebes notwendig war und denen es aufgrund ihres Gesundheitszustandes nicht möglich ist,
 - eine selbstständige Erwerbstätigkeit auszuüben, die ähnliche Voraussetzungen und Kenntnisse erfordert wie jene, die in den letzten fünf Jahren ausgeübt wurde
 - und wenn innerhalb der letzten 15 Jahre vor dem Stichtag siebeneinhalb Jahre eine selbstständige Erwerbstätigkeit oder eine Erwerbstätigkeit als Angestellter/ Angestellte ausgeübt wurde.¹⁷⁶
- **Ab 60 Jahren** sind Selbstständige auch dann erwerbsunfähig, wenn sie aus gesundheitlichen Gründen die Erwerbstätigkeit nicht mehr ausüben können, die in den letzten 15 Jahren vor dem Pensionsstichtag mindestens zehn Jahre hindurch ausgeübt wurde (Berufsschutz).¹⁷⁷

BESONDERHEITEN BEI BÄUERINNEN

- BäuerInnen gelten als erwerbsunfähig, wenn sie aus gesundheitlichen Gründen keine (regelmäßige) selbstständige oder unselbstständige Erwerbstätigkeit mehr ausüben können **(kein Berufsschutz! Das bedeutet, dass sich BäuerInnen auf jede Position am Arbeitsmarkt vermitteln lassen müsste)**¹⁷⁸
- **Über 50 Jahren** gelten jene Personen als erwerbsunfähig,
 - wenn nur mehr Tätigkeiten mit geringstem Anforderungsprofil ausgeübt werden können und zu erwarten ist, dass ein Arbeitsplatz in einer der physischen und psychischen Beeinträchtigung entsprechenden Entfernung von ihrem Wohnort innerhalb eines Jahres nicht erlangt werden kann
 - und in 30 Jahren mindestens 20 Beitragsjahre erworben wurden.¹⁷⁹
- **Ab 60 Jahren** sind BäuerInnen auch dann erwerbsunfähig, wenn sie aus gesundheitlichen Gründen die Erwerbstätigkeit nicht mehr ausüben können, die in den letzten 15 Jahren vor dem Pensionsstichtag mindestens zehn Jahre hindurch ausgeübt wurde (Berufsschutz).¹⁸⁰

176 § 133 Abs 2 Z 1 – 3 GSVG

177 § 133 Abs 3 GSVG

178 § 124 Abs 1 BSVG

179 § 124 Abs 1 a Z 1 – 3 BSVG

180 § 124 Abs 2 BSVG

QUELLEN

- Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch idF BGBl. I Nr. 100/2018
- Allgemeines Sozialversicherungsgesetz – ASVG idF BGBl. I Nr. 23/ 2019
- ams.at
- arbeiterkammer.at
- Arbeitslosenversicherungsgesetz (AIVG) idF BGBl. I Nr. 100/2018
- Arbeitsvertragsrechts-Anpassungsgesetz – AVRAG idF BGBl. I Nr. 100/2018
- austrian-standards.at (ÖNORM B 1600)
- barrierefrei-hausbau.de
- Befreiungsverordnung Ökostrom 2012
- Behinderteneinstellungsgesetz idF BGBl. I Nr. 32/ 2018
- Behinderteneinstellungsgesetz – BEinstG idF BGBl. I Br. 32/ 2018
- Bundesbehindertengesetz – BBG idF BGBl. I Nr. 59/ 2018
- Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz – BGStG idF BGBl. I Nr. 32/2018
- Bundesstraßen-Mautgesetz – BStMG idF BGBl. I Nr. 62/ 2018
- Bundespflegegeldgesetz - BPGG idF BGBl. I Nr. 59/ 2018
- Einstufungsverordnung zum Bundespflegegeldgesetz
- Entgeltfortzahlungsgesetz – EFZG idF BGBl. 100/2018
- Epidemiegesetz idF BGBl. 37/ 2018
- Fernmeldegebührenordnung
- Fernsprechentgeltzuschussgesetz – FeZG idF BGBl. Nr. 81/ 2016
- Handbuch für barrierefreies Wohnen, Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz
- Hausbetreuungsgesetz – HbeG idF BGBl. I Nr. 57/ 2008
- help.gv.at
- Konsumentenschutzgesetz idF BGBl. I Nr. 58/2018
- Krankenanstalten und Kuranstaltengesetz idF BGBl. I Nr. 13/2019
- Mindestsicherungsgesetze der Bundesländer
 - Burgenländisches Mindestsicherungsgesetz - Bgld. MSG idF LGBl. Nr. 82/ 2018
 - Kärntner Mindestsicherungsgesetz K- MSG idF LGBl. Nr. 136/2018
 - NÖ Mindestsicherungsgesetz NÖ MSG idF LGBl. Nr. 23/2018
 - Oö. Mindestsicherungsgesetz - Oö. BMSG idF
 - Salzburger Mindestsicherungsgesetz idF LGBl. Nr. 14/2019
 - Steiermärkisches Mindestsicherungsgesetz – StMSG idF LGBl. Nr. 63/2018
 - Tiroler Mindestsicherungsgesetz – TMSG idF LGBl. Nr. 15/2019
 - Gesetz über die Mindestsicherung Vorarlberg LGBl. Nr. 39/2018
 - Wiener Mindestsicherungsgesetz – WMG LGBl. Nr. 2/2018
 - NÖ Mindeststandardverordnung (NÖ MSV) LGBl. Nr. 3/2019
 - Verordnung über die Berücksichtigung von Eigenmitteln (NÖ) LGBl. Nr. 45/2018
 - Burgenländische Mindeststandardverordnung - Bgld. MSV LGBl. Nr. 32/2018
 - Verordnung der Wiener Landesregierung zum Gesetz zur Bedarfsorientierten Mindestsicherung in Wien 2018 LGBl. Nr. 3/2018

QUELLEN

- oesterreich.gv.at
- Patientencharta der Bundesländer gemäß Art 15a B-VG
- Patientenverfügungs-Gesetz – PatVG idF BGBl. I Nr. 12/2019
- Richtlinien für die Befreiung von der Rezeptgebühr – RRZ 2008
- Rundfunkgebührengesetz – RGG idF BGBl. I Nr. 70/ 2016
- sozialministeriumservice.at
- sozialversicherung.at
- Straßenverkehrsordnung idF BGBl. I Nr. 18/ 2019
- Verordnung der Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz über die Feststellung der Ausgleichstaxe nach dem Behinderteneinstellungsgesetz für das Kalenderjahr 2019 BGBl. II Nr. 356/2018
- Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen idF BGBl II Nr. 263/2016
- Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen idF BGBl. II Nr. 430/ 2010
- Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 28. November 1969 über die Durchführung der Krankenversicherung für die gemäß § 9 ASVG. in die Krankenversicherung einbezogenen Personen idF BGBl. II Nr. 301/ 2018
- Versicherungssteuergesetz 1953 idF BGBl. I Nr. 62/ 2018
- wko.at



Patient.Partner Infoline
Kostenfreie sozialrechtliche
und psychologische Information

0800/203909
Mo-Do 9-16 Uhr & Fr 9-13 Uhr
patient.partner@novartis.com



Novartis Pharma GmbH
1020 Wien, Stella-Klein-Löw-Weg 17
Tel.: +43 1 866 57-0
www.novartis.at