



Bundesministerium für Arbeit,  
Soziales und Konsumentenschutz  
Stubenring 1  
1010 Wien

BUNDESARBEITSKAMMER  
PRINZ EUGEN STRASSE 20-22  
1040 WIEN  
T 01 501 65  
www.arbeiterkammer.at  
DVR 1048384

Ihr Zeichen	Unser Zeichen	Bearbeiter/in	Tel <b>501 65</b> Fax <b>501 65</b>	Datum
BMASK-40101/0002- IV/B/4/2016	BAK/SV-GSt	Monika Weißensteiner	DW 2407 DW 2695	29.06.2016

## Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Beurteilung des Pflegebedarfs von Kindern und Jugendlichen nach dem Bundespflegegeldgesetz (Kinder-Einstufungsverordnung zum Bundespflegegeldgesetz – Kinder-EinstV)

Die Bundesarbeitskammer (BAK) bedankt sich für die Übermittlung des Entwurfes einer Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Beurteilung des Pflegebedarfs von Kindern und Jugendlichen nach dem Bundespflegegeldgesetz und nimmt dazu Stellung wie folgt:

Für die Beurteilung des Pflegebedarfs von Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 15. Lebensjahr ist nach § 4 Abs 3 Bundespflegegeldgesetz (BPGG) nur jenes Ausmaß an Pflege zu berücksichtigen, das über das erforderliche Ausmaß von gleichaltrigen nicht behinderten Kindern und Jugendlichen hinausgeht. Der Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz ist gem § 4 Abs 7 BPGG ermächtigt, nähere Bestimmungen für die Beurteilung des Pflegebedarfs durch Verordnung festzulegen. Bisher gibt es eine EinstV zum BPGG (BGBl II 1999/37 idF BGBl II 2011/453) zur Beurteilung des Pflegebedarfs, die für Erwachsene sowie Kinder und Jugendliche gleichermaßen gilt. Zur speziellen Beurteilung des Pflegebedarfs von Kindern und Jugendlichen wird bei den Entscheidungsträgern von den Sachverständigen zusätzlich das Konsensuspapier zur einheitlichen ärztlichen und pflegerischen Begutachtung als Leitlinie herangezogen. Nach der Judikatur des Obersten Gerichtshofes ist dieses Konsensuspapier für die Gerichte nicht bindend.

Nunmehr wird erstmals eine eigene Verordnung über die Beurteilung des Pflegebedarfs von Kindern und Jugendlichen erlassen (Kinder-EinstV), die bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres anzuwenden ist und sich am Konsensuspapier orientiert. Da ab diesem Zeitpunkt im Regelfall die wesentlichen Entwicklungsschritte gesetzt sind, ist ab der Vollendung des 15. Lebensjahres die allgemeine EinstV anzuwenden.

Die Kinder-EinstV soll die Beurteilung des Pflegebedarfs von Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 15. Lebensjahr im Sinne des § 4 Abs 3 erster Satz BPGG näher konkretisieren. § 4 Abs 3 erster Satz BPGG schreibt vor, dass ein natürlicher Pflegebedarf, der auch bei gleichaltrigen nicht behinderten Kindern oder Jugendlichen besteht, außer Acht zu lassen ist. Nur das über das erforderliche Ausmaß, also das über den natürlichen Pflegebedarf hinausgehende Ausmaß an Pflege ist für die Beurteilung des Pflegebedarfs im Sinne des BPGG zu berücksichtigen. Bei der Beurteilung des Pflegebedarfs von Kindern und Jugendlichen ist somit ein Vergleich mit gleichaltrigen nicht behinderten Kindern oder Jugendlichen anzustellen und nur der pflegebedingte Mehraufwand heranzuziehen.

Der sogenannte natürliche Pflegebedarf ist nicht pflegegeldrelevant und daher bei der Beurteilung des Pflegebedarfs im Sinne des BPGG in Abzug zu bringen. Für die einzelnen pflegegeldrelevanten Betreuungs- und Hilfsverrichtungen werden altersabhängige Richt- und Mindestwerte festgelegt.

Die BAK begrüßt grundsätzlich die Erlassung einer Kinder-EinstV auf Basis des Konsensuspapiers, dessen Zeitwerte zusätzlich von ExpertInnen überprüft wurden. Eine wesentliche inhaltliche Veränderung auf der Ebene der Versicherungsträger ist nicht zu erwarten. Wichtig festzuhalten ist für die BAK, dass auch weiterhin die individuelle Pflegesituation eine Überschreitung dieser Werte erlaubt, um nicht gegenüber der bestehenden Judikatur sogar zu einer Verschlechterung der Situation für pflegebedürftige Kinder und Jugendliche zu führen.

Weiters ist auf die unbefriedigende Gesetzlage bezüglich therapeutischer Maßnahmen (wie etwa logopädische Übungen, physiotherapeutische Übungen, ergotherapeutisches Training, aber auch aktivierende Pflege und Selbstständigkeitstraining) hinzuweisen. Diese sind, auch wenn sie von Familienangehörigen durchgeführt werden, nicht bei der Bemessung des Pflegeaufwands zu berücksichtigen. Gerade bei Kindern mit Behinderungen sind derartige Betreuungsleistungen aber sehr zeitaufwändig und sollten entsprechend berücksichtigt werden.

Zu den einzelnen Bestimmungen werden folgende Anmerkungen gemacht:

**Zu § 1:**

Diese Bestimmung enthält den Grundsatz, dass bei der Beurteilung des Pflegebedarfs der sogenannte natürliche (alters- und entwicklungsabhängige) Pflegebedarf in Abzug zu bringen ist. In Abs 3 wird der jeweilige natürliche Pflegebedarf für taxativ aufgezählte Verrichtungen bis zu einem bestimmten festgeschriebenen Alter als fixer Zeitwert pro Tag definiert. Laut den Erläuterungen ist dieser fixe Zeitwert bis zu den jeweils genannten Altersgrenzen bei der Beurteilung des Pflegebedarfs unverändert abzuziehen.

In Abs 4 wird normiert, dass für bestimmte Verrichtungen (An- und Auskleiden, Mobilitätshilfe im engeren Sinn, tägliche Körperpflege und Einnehmen der Mahlzeiten) bei den in § 3 angeführten Zeitwerten bereits in Abzug gebracht wurde.

Diese widersprüchlichen gesetzlichen Anordnungen erschweren die Nachvollziehbarkeit, bei welchen Verrichtungen nun der natürliche Pflegebedarf abzuziehen ist. Die BAK ersucht diese Bestimmungen klarer zu fassen, um die Vollziehung zu erleichtern.

### **Zu § 3:**

In dieser Bestimmung werden für einzelne, demonstrativ aufgezählte Verrichtungen je nach Lebensalter bestimmte Richtwerte (Abs 3 bis 5) und Mindestwerte (Abs 6) zur Feststellung des Pflegebedarfs festgelegt.

Diese Richt- bzw Mindestwerte können im Einzelfall überschritten werden, wenn die individuelle Pflegesituation der Kinder und Jugendlichen das erfordert (siehe § 7 der Verordnung bzw Erläuterungen zu § 1). Die BAK schlägt vor, diese Überschreitungsmöglichkeit zur Verdeutlichung direkt in § 3 aufzunehmen.

Zu den einzelnen Zeitwerten weist die BAK – vor allem im Vergleich zum bisher angewandten Konsensuspapier – auf Folgendes hin:

Sachlich nicht nachvollziehbar ist die Änderung bei der sonstigen und täglichen Körperpflege. Im Konsensuspapier gab es eine zusätzliche Erhöhung des Pflegebedarfs von 10 Stunden, wenn eine „ausgeprägte Mobilitätseinschränkung“ vorlag. Nach dem vorliegenden Entwurf muss eine „erschwerende Funktionseinschränkung“ vorliegen, damit diese zusätzliche Stundenerhöhung angerechnet werden kann. Der Interpretationsspielraum für GutachterInnen ist durch die Erläuterungen zum Thema „erschwerende Funktionseinschränkungen“ eingeschränkt worden. Es ist zwar keine taxative Aufzählung von Erkrankungen aufgrund derer eine „erschwerende Funktionseinschränkung“ vorliegt, jedoch wird die Beurteilungsfreiheit bzw der Interpretationsspielraum der GutachterInnen eingeschränkt.

Die Möglichkeit der „zusätzlichen Erhöhung“ bei der „Mobilitätshilfe im engeren Sinn“ (10 bis 40h/Monat bei schwerer motorischen Behinderung bei erforderlichen zusätzlichen Lagerungsmaßnahmen Tag und Nacht – altersunabhängig) wurde aus dem Konsensuspapier ebenfalls nicht übernommen. Nur beim An- und Auskleiden ist schon im Konsensuspapier eine zusätzliche Erhöhung bei „erschwerenden Funktionseinschränkungen“ möglich.

Grundsätzlich handelt es sich zwar um einen „Richtwert“, der sowohl unter - als auch überschritten werden kann, trotzdem ist aus Sicht der BAK eine Einschränkung zu befürchten.

Warum für die Intimhygiene beim Einsetzen der Menstruation laut Erläuterungen nur in der ersten Eingewöhnungsphase ein Pflegebedarf von 3 Stunden pro Monat veranschlagt werden kann, ist schwer nachvollziehbar. Wenn bei einem jungen Mädchen die Periode mit dem 12. Lebensjahr beginnt und eine körperliche Einschränkung vorliegt, aufgrund der sie Hilfe bei der Intimhygiene benötigt, besteht dieser Pflegebedarf auch weiterhin.

**Zu § 4:**

Grundsätzlich ist begrüßenswert, dass für jede Hilfsvorrichtung ein Zeitwert von bis zu 50 Stunden angenommen werden kann. Vor allem bei der Mobilitätshilfe im weiteren Sinn sollte aber keine Obergrenze eingezogen werden (was auch in § 4 Abs 7 Z 3 BPGG entsprechend zu berücksichtigen wäre). Die Begleitung zu Therapien und Rehabilitationsmaßnahmen ist für Eltern von Kindern mit Behinderungen mit einem hohen zeitlichen Aufwand verbunden, sodass eine Grenzziehung für diese Gruppe einen erheblichen Nachteil bedeuten würde.

**Zu § 7:**

Nach § 7 sind Abweichungen von den Richtwerten nur zu berücksichtigen, wenn der tatsächliche Pflegebedarf vom Pauschalwert um annähernd die Hälfte abweicht. Der Hinweis in den Erläuterungen auf §§ 4a und 4b geht allerdings ins Leere (keine Bestimmungen §§ 4a und 4b im Text).

Die BAK wiederholt an diese Stelle den Vorschlag die Überschreitungsmöglichkeit in § 3 aufzunehmen. Auch der bloße Hinweis in den Erläuterungen, dass der Wert für ein erforderliches Motivationsgespräch in der EinstV, auf die wiederum in § 9 verwiesen wird, ein Richtwert ist, sollte in den Verordnungstext direkt übernommen werden.

**Zu § 9:**

Für die Beurteilung des Pflegebedarfs sind neben der vorliegenden Verordnung die §§ 3 bis 7 EinstV anzuwenden. Die Anleitung und Beaufsichtigung von Menschen mit geistiger oder psychischer Behinderung ist der Hilfe somit gleichzusetzen. Weiters ist ein gesonderter Richtwert von zehn Stunden im Monat für Motivationsgespräche normiert. Aus Sicht der BAK stellt sich die Situation geistig oder psychisch erkrankter Kinder aber anders dar, als diejenige von Erwachsenen. Der Richtwert von zehn Stunden pro Monat erscheint jedenfalls als zu niedrig.

**Zu § 10:**

Der Vorschlag einer eigenen Kinder-Einstufungsverordnung zum BPGG anerkennt die Tatsache, dass die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen sich in einem großen Ausmaß von denjenigen eines Erwachsenen (Pflegebedürftigen) unterscheiden. Die Grundlage der Entscheidung über die Zuerkennung und Neubemessung von Pflegegeld sollte daher jedenfalls ein ärztliches Sachverständigengutachten aus dem Fachgebiet der Kinder- und Jugendheilkunde oder das Gutachten eines Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege mit einer Ausbildung im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpflege, bilden. Es sollte das Wort „bevorzugt“ aus den ersten beiden Sätzen des genannten Paragraphen ersatzlos gestrichen werden. Wenngleich bei Pflegegeldverfahren für Erwachsene oft ein Sachverständigengutachten aus dem Fachgebiet der Allgemeinmedizin, auf Basis der vorgelegten Befunde des Pflegebedürftigen, ausreichen kann, handelt es sich bei Kindern und Jugendlichen um die Abgrenzung des natürlichen Pflegebedarfs vom krank-

heits- bzw behinderungsbedingten Pflegebedarf und somit um eine spezifische Fragestellung. Daher sollten hier auch die speziell dafür ausgebildeten ExpertInnen auf diesem Fachgebiet die Gutachten erstellen.

**Zu § 11:**

Das Inkrafttreten mit 01. August 2016 muss genauer geregelt werden. Die Klarstellung in den Erläuterungen ist nach Auffassung der BAK nicht ausreichend. Die BAK schlägt daher eine Regelung dahingehend vor, dass die Verordnung für Anträge auf Zuerkennung bzw Erhöhung ab dem 01. August 2016 anzuwenden ist.

Abschließend erlaubt sich die BAK die Thematik noch aus einem anderen Blickwinkel zu beleuchten:

Speziell für Kinder mit hohem Pflegebedarf stehen zu wenige geeignete Kinderbildungs- und Betreuungseinrichtungen zur Verfügung, die während eines Arbeitstages der Eltern auch die Pflegeleistungen übernehmen können. Auch die bestehende Infrastruktur des mobilen Pflege- und Betreuungsangebots reicht nicht aus, um den betroffenen Elternteilen (zumeist Frauen) Erwerbstätigkeit zu ermöglichen. Das Pflegegeld alleine ist keine ausreichende Lösung.

Nach wie vor wird darauf abgestellt, dass Mütter die Pflege und Betreuung ganz selbstverständlich übernehmen und dafür ihre Erwerbstätigkeit oft für sehr lange Zeit aufgeben. Angehörigenpflege bedeutet auch gegenüber Kindern mit besonderen Bedürfnissen eine zeitliche psychische und physische Belastung, die für einkommensschwächere Bevölkerungsgruppen und ganz besonders für AlleinerzieherInnen, Einkommenseinbußen bis hin zur Pension nach sich ziehen.

Die BAK hält es daher für erforderlich gerade in diesem Bereich in Sachleistungen zu investieren. Wir verkennen dabei nicht, dass es sich sowohl bei der Pflege als auch bei der Kinderbetreuung um Landeskompetenzen handelt, halten aber beispielsweise finanzielle Anreize über den Pflegefonds auch in diesem Bereich für sinnvoll.

Rudi Kaske  
Präsident  
F.d.R.d.A.

Alice Kundtner  
iV des Direktors  
F.d.R.d.A.