



Österreichische
Arbeitsgemeinschaft für
Rehabilitation (ÖAR)
Dachorganisation der
Behindertenverbände
Österreichs

Dr. Christina Meierschitz • DW 119

E-Mail: meierschitz.recht@oear.or.at

**Stellungnahme der
Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (ÖAR),
Dachorganisation der Behindertenverbände Österreichs,
zum Novellierungsvorschlag der Arbeitsgruppe „Neugestaltung der
Pflegevorsorge“ für das Bundespflegegeldgesetz und die
Landespflegegeldgesetze sowie zu den Vorschlägen zur Änderung der
Einstufungsverordnung im BMSK**

Die ÖAR erlaubt sich, zu oben angeführten Vorschlägen folgende Stellungnahme abzugeben:

Grundsätzlich begrüßt die ÖAR die Initiativen des BMSK und der Länder, die Einstufung zum Pflegegeld von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen zu verbessern und somit gerechter zu gestalten.

Es sind an die ÖAR von betroffenen Eltern und von beratenden Organisationen, häufig Klagen über die als ungerecht empfundenen Einstufungen von Kindern herangetragen worden. Immer wieder wird eingewandt, dass Ärzte, die nicht auf Kinder spezialisiert sind, als Gutachter eingesetzt werden. Es werden aber auch nur selten die notwendige Zeit aufgewendet bzw. zusätzliche Fakten oder Meinungen einbezogen, um ein umfassendes Bild über den Pflegeaufwand zu erhalten.

Das Pflegegeld wurde als Zuschuss der pflegebedingten Mehraufwendungen eingeführt, damit Menschen mit Behinderungen selbstbestimmt in der Familie, oder auch allein, leben können und somit ein Leben im Heim vermieden werden kann. Dieser Zweck des Pflegegeldes muss auch für behinderte Kinder und Jugendliche durch die Zuerkennung eine den Bedürfnissen und Kosten entsprechende Höhe des Pflegegeldes erreicht werden.

Daher hat die ÖAR im September 2007 ein Grundsatzpapier erarbeitet, das den Änderungsbedarf für eine entsprechende Einstufungspraxis von Kindern und Jugendlichen zum Pflegegeld aufzeigt.

Die ÖAR erlaubt sich, ihr Grundsatzpapier dieser Stellungnahme anzuschließen.

Nun zu den Kritikpunkten bzw. den unbedingt notwendigen Ergänzungen im Einzelnen:

Ad Bundespflegegeldgesetz:

Ad § 4 (3):

BMSK:

(3) Bei der Beurteilung des Pflegebedarfes von Kindern und Jugendlichen ist nur jenes Ausmaß an Pflege zu berücksichtigen, das über das erforderliche Ausmaß von gleichaltrigen nicht behinderten Kindern und Jugendlichen hinausgeht. Hierbei ist auf die besondere Intensität der Pflege bei schwerst behinderten Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 15. Lebensjahr Bedacht zu nehmen. Um den erweiterten Pflegebedarf schwerst behinderter Kinder und Jugendlicher zu erfassen, ist abgestimmt nach dem Lebensalter jeweils zusätzlich ein Pauschalwert hinzuzurechnen.

Dieser Pauschalwert hat insbesondere den Mehraufwand für die pfleegerschwerenden Faktoren der gesamten Pflegesituation pauschal abzugelten.

ÖAR:

- 1) Diese Bestimmung bedingt, dass das erforderliche Ausmaß des Pflegebedarfes von gleichaltrigen nicht behinderten Kindern und Jugendlichen einheitlich und nachvollziehbar festgelegt sein muss. Andernfalls kann es, abhängig von der jeweiligen Gutachtermeinung, zu falschen Einstufungen kommen.
Daher fordert die ÖAR **einheitliche österreichweite Zeitwerte** für gesunde und altersgerecht entwickelte Kinder zu erstellen, um dann das Ausmaß an Pflege feststellen zu können, das darüber hinausgeht. Dadurch würden Begutachtungen transparenter und nachvollziehbarer sein.
- 2) Nicht nur schwerst behinderte Kinder und Jugendliche können einen Pflegeaufwand benötigen, der weit über das Ausmaß von nicht behinderten Kindern und Jugendlichen hinausgeht.
Es muss also unbedingt auch für Kinder, die nicht als schwerbehindert eingestuft werden, aber dennoch einen hohen Betreuungsaufwand benötigen (z.B. Kinder mit ADHS, mit Lernstörungen [kognitiven Behinderungen], mit psychischen Behinderungen oder mit Sinnesbehinderungen) eine Lösung gefunden werden, um für sie und ihren Familien einen, ihren Bedürfnissen entsprechenden, Pflegegeldanspruch zu schaffen (s.u. ad § 4 (4)).
Es ist oftmals notwendig, auch einen erhöhten Beaufsichtigungsaufwand als Pflegeaufwand zu berücksichtigen, um gesundheitliche Schäden und Verletzungen zu verhindern.

Ad § 4 (4):

BMSK:

(4) Unter Schwerstbehinderung versteht man Mehrfachbehinderungen, wobei zumindest zwei voneinander unabhängige schwere Funktionseinschränkungen vorliegen müssen. Als schwerst behinderte Kinder und Jugendliche gelten insbesondere jene mit schweren Ausfällen im

Sinnesbereich, geistiger Entwicklungsstörung, schweren Verhaltensauffälligkeiten oder schweren motorischen Funktionseinschränkungen.

ÖAR:

Es ist nicht nachvollziehbar, dass nur die Mängel bei der Beurteilung von schwer mehrfachbehinderten Kindern und Jugendlichen beseitigt werden sollen. Wenn erreicht werden soll, dass die Einstufung zum Pflegegeld bei Kindern und Jugendlichen allgemein evaluiert und verbessert wird, so sollte dies umfassend und alle Konflikte ausräumend erfolgen.

Die Erfassung der realen Pflegesituation von behinderten Kindern ist aufgrund der Praxis, dass nur der pflegebedingte Mehraufwand berücksichtigt wird, sehr verzerrt. In Wirklichkeit ist der einzelne Aufwand bei Kindern mit fast jeder Behinderung ein viel höherer bzw. viel spezifischer, als mit nicht behinderten Kindern. So kann der Aufwand beim An- und Auskleiden, beim Essen verabreichen, bei der Körperpflege und allen sonstigen notwendigen täglichen Verrichtungen bei körperbehinderten aber auch bei verhaltensauffälligen Kindern nicht zu vergleichen sein mit dem von nicht behinderten Kindern und die damit Beschäftigten weit länger beanspruchen. Daher ist also eine Abgrenzung zwischen dem was Eltern oder Betreuungspersonen von Kindern im „Normalfall“ und dem im „besonderen Fall“ zu tun haben, nicht dazu führend, dass das Pflegegeld in dem Ausmaß zuerkannt wird, wie es auch für erwachsene behinderte Menschen vorgesehen ist, unabhängig vom Schweregrad der Behinderung. Um zu erreichen, dass das Pflegegeld auch bei Kindern ein Zuschuss für den behinderungsbedingten Mehraufwand im gleichen Rahmen wie bei erwachsenen Menschen ist, müssen zusätzliche Kriterien für einen Pflegeaufwand herangezogen werden, wie z.B. der erhöhte Beaufsichtigungsaufwand zur Abwehr von Gefahren, oder die schwierigere Pflegesituation bei Kindern mit Behinderungen. Aber auch eine **aktivierende Pflege** (das sog. Handling) ist Bestandteil von Pflegehandlungen. Leider wird diese bei der Begutachtung der Pflegebedürftigkeit bei Kindern nicht berücksichtigt. Ziel der aktivierenden Pflege ist es, vorhandene **Fähigkeiten zu erhalten** und wenn möglich, verlorene **Fähigkeiten zurück zu gewinnen**. Bei behinderten Kindern muss aber auch **das Erlangen neu zu erlernender Fähigkeiten** hinzu gerechnet werden. Intensive Zuwendung und zeitaufwendige Trainingsmaßnahmen und Förderungen sind zum Teil auch notwendig, um bestimmte **Pflegemaßnahmen erst zu ermöglichen**. Diese Pflege **mit therapeutischem Aspekt** soll die Entwicklung in Richtung größtmöglicher Selbständigkeit garantieren.

Daher fordert die ÖAR die umfassende Beurteilung des Pflegeaufwandes für behinderte Kinder und Jugendliche nach dem tatsächlichen Aufwand, individuell, unter Berücksichtigung des häuslichen Umfeldes, beurteilt durch ein **multiprofessionelles Gutachterteam**. Diesem muss jedenfalls ein **Facharzt mit Zusatzqualifikationen im kinderneurologisch-psychiatrischen Bereich** (z.B. Entwicklungsdiagnostik) angehören, der auch **regelmäßig an Fortbildungsmaßnahmen** teilnimmt. (siehe Grundsatzpapier der ÖAR, Seite 8).

Jedenfalls, sind zusätzliche Stunden für einen erhöhten Pflegeaufwand im Einzelfall auch bei Kindern, die nicht schwer mehrfachbehindert sind, sondern in jedem Fall einer Behinderung zu prüfen und bei Vorliegen der Voraussetzungen auch zu gewähren.

Ad Änderung der Einstufungsverordnung:

Ad § 1 (5):

BMSK:

(5) Bei der Festsetzung des Pflegebedarfes gem. Abs. 1 bis 4 sind für schwerst behinderte Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 15. Lebensjahr, folgende auf einen Monat bezogene fixe Zeitwerte zu berücksichtigen.

<i>Bis zum vollendeten 7. Lebensjahr</i>	<i>50 Stunden</i>
<i>Ab dem vollendeten 7. Lebensjahr bis zum vollendeten 15. Lebensjahr</i>	<i>75 Stunden</i>

ÖAR:

Diese Formulierung ist missverständlich und lässt nicht erkennen, dass die fixen Zeitwerte zusätzlich zu einer individuellen Begutachtung und dem daraus resultierenden zeitlichen Pflegeaufwand zu gewähren sind.

Daher muss die Bestimmung unbedingt lauten:

(5) Bei der Festsetzung des Pflegebedarfes gem. Abs. 1 bis 4 sind für schwerst behinderte Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 15. Lebensjahr, **zusätzlich** folgende auf einen Monat bezogene fixe Zeitwerte zu berücksichtigen...

Das Pflegegeldgesetz des Bundes, aber auch die Pflegegeldgesetze der Länder, sowie die einzelnen Einstufungsverordnungen, orientieren sich überwiegend am Pflege- und Unterstützungsbedarf erwachsener oder älterer Menschen. Der Pflegeaufwand, der bei einem behinderten bzw. chronisch kranken Kind zu leisten ist, wird mit den vorgelegten Vorschlägen nach wie vor nur unzureichend berücksichtigt.

Daher übermittelt die ÖAR noch einmal den von ihr erstellten umfassenden Forderungskatalog und ersucht, die darin enthaltenen Verbesserungsvorschläge, sowohl durch eine klare Formulierung im Gesetz, als auch durch entsprechende Regelungen für die Begutachtungen, umzusetzen.

Wien, am 18.03.2008