

Gesamte Rechtsvorschrift für Bundespflegegeldgesetz, Fassung vom 23.11.2016

Langtitel

Bundesgesetz, mit dem ein Pflegegeld eingeführt wird (Bundespflegegeldgesetz — BPGG)
 StF: BGBl. Nr. 110/1993 (NR: GP XVIII RV 776 AB 908 S. 100. BR: AB 4442 S. 564.)

Änderung

BGBl. Nr. 457/1993 (NR: GP XVIII IA 536/A AB 1102 S. 126. BR: AB 4567 S. 572.)
 BGBl. Nr. 27/1994 (NR: GP XVIII RV 1300 AB 1407 S. 149. BR: AB 4691 S. 578.)
 BGBl. Nr. 314/1994 (NR: GP XVIII RV 1469 AB 1556 S. 161. BR: AB 4777 S. 583.)
 BGBl. Nr. 131/1995 (NR: GP XIX RV 44 AB 81 S. 16. BR: AB 4966 S. 595.)
 BGBl. Nr. 201/1996 (NR: GP XX RV 72 und Zu 72 AB 95 S. 16. BR: 5161, 5162, 5163, 5164 und 5165 AB 5166 S. 612.)
 BGBl. Nr. 757/1996 (NR: GP XX RV 397 AB 477 S. 47. BR: AB 5314 S. 619.)
 BGBl. Nr. 758/1996 (NR: GP XX RV 398 AB 478 S. 47. BR: AB 5315 S. 619.)
 BGBl. I Nr. 111/1998 (NR: GP XX RV 1186 AB 1299 S. 133. BR: AB 5738 S. 643.)
 BGBI. I Nr. 69/2001 (NR: GP XXI RV 574 AB 653 S. 71. BR: AB 6386 S. 678.)
 BGBI. I Nr. 138/2002 (NR: GP XXI AB 1266 S. 111. BR: AB 6757 S. 690.)
 BGBI. I Nr. 71/2003 (NR: GP XXII RV 59 AB 111 S. 20. BR: 6788 AB 6790 S. 697.)
 [CELEX-Nr.: 31997L0078, 32001L0089]
 BGBI. I Nr. 138/2003 (NR: GP XXII RV 311 AB 340 S. 41. BR: 6925 AB 6950 S. 704.)
 [CELEX-Nr.: 31991L0440, 32001L0012, 31995L0018, 32001L0013, 32001L0014]
 BGBI. I Nr. 136/2004 (NR: GP XXII RV 649 AB 657 S. 82. BR: 7145 AB 7151 S. 715.)
 BGBI. I Nr. 132/2005 (NR: GP XXII RV 1111 AB 1132 S. 125. BR: 7393 AB 7412 S. 727.)
 BGBI. I Nr. 89/2006 (NR: GP XXII RV 1409 AB 1467 S. 150. BR: 7535 AB 7550 S. 735.)
 BGBI. I Nr. 31/2007 (NR: GP XXIII RV 77 AB 110 S. 25. BR: AB 7691 S. 746.)
 [CELEX-Nr.: 31989L0105]
 BGBI. I Nr. 34/2007 (NR: GP XXIII RV 82 AB 116 S. 25. BR: AB 7694 S. 746.)
 BGBI. I Nr. 51/2007 (NR: GP XXIII IA 253/A AB 188 S. 27. BR: 7723 AB 7729 S. 747.)
 BGBI. I Nr. 57/2008 (NR: GP XXIII RV 435 und Zu 435 AB 481 S. 53. BR: AB 7901 S. 754.)
 [CELEX-Nr.: 32003L0109, 32004L0038, 32005L0036, 32006L0100]
 BGBI. I Nr. 128/2008 (NR: GP XXIII RV 677 S. 72. BR: AB 8021 S. 760.)
 BGBI. I Nr. 147/2009 (NR: GP XXIV RV 476 AB 541 S. 49. BR: 8219 AB 8241 S. 780.)
 BGBI. I Nr. 111/2010 (NR: GP XXIV RV 981 AB 1026 S. 90. BR: 8437 AB 8439 S. 792.)
 [CELEX-Nr.: 32010L0012]
 BGBI. I Nr. 58/2011 (NR: GP XXIV RV 1208 AB 1287 S. 114. BR: 8522 AB 8552 S. 799.)
 BGBI. I Nr. 3/2013 (NR: GP XXIV RV 2000 AB 2028 S. 184. BR: 8826 AB 8855 S. 816.)
 BGBI. I Nr. 71/2013 (NR: GP XXIV RV 2193 AB 2226 S. 194. BR: AB 8934 S. 819.)
 BGBI. I Nr. 138/2013 (NR: GP XXIV RV 2407 AB 2504 S. 215. BR: 9079 S. 823.)
 BGBI. II Nr. 59/2014 (V über IDAT)
 BGBI. I Nr. 40/2014 (NR: GP XXV RV 53 AB 130 S. 25. BR: 9183 AB 9184 S. 830.)
 [CELEX-Nr.: 32008L0008]
 BGBI. I Nr. 12/2015 (NR: GP XXV IA 833/A AB 447 S. 55. BR: AB 9282 S. 837.)

Präambel/Promulgationsklausel

1. TEIL	Bundespflegegeldgesetz - BPGG
1. ABSCHNITT	Allgemeine Bestimmungen
§ 1.	Zweck des Pflegegeldes
§ 2.	Sprachliche Gleichstellung
2. ABSCHNITT	Anspruchsberechtigte Personen
§§ 3. – 3b.	Personenkreis
§ 4.	Anspruchsvoraussetzungen
§ 4a.	Mindesteinstufungen

3. ABSCHNITT	Pflegegeld
§ 5.	Höhe des Pflegegeldes
§ 6.	Zusammentreffen gleichartiger Ansprüche
§ 7.	Anrechnung
§ 8.	Vorschüsse
§ 9.	Beginn, Änderung und Ende des Anspruches
§ 10.	Anzeigepflicht
§ 11.	Ersatz zu Unrecht empfangener Pflegegelder
§ 12.	Ruhen des Anspruches
§ 13.	Ersatzansprüche des Trägers der Sozialhilfe
§ 14.	Entfallen
§ 14a.	Ersatzansprüche der Entscheidungsträger
§ 15.	Pfändung und Verpfändung
§ 16.	Übergang von Schadenersatzansprüchen
§§ 17. – 18.	Auszahlung
§ 18a.	Auszahlung und Vorschüsse bei Familienhospizkarenz
§ 19.	Bezugsberechtigung und Fortsetzung des Verfahrens
§ 20.	Ersatz von Geld- durch Sachleistungen
§ 21.	Einkommensteuer- und Gebührenfreiheit
3a. ABSCHNITT	
§§ 21a. – 21b.	Zuwendungen aus dem Unterstützungsfonds
3b. ABSCHNITT	
§§ 21c. – 21f.	Pflegekarenzgeld
4. ABSCHNITT	
§ 22.	Entscheidungsträger
5. ABSCHNITT	
§ 23.	Kostenersatz
6. ABSCHNITT	Verfahren
§ 24.	Allgemeine Bestimmungen
§ 25.	Antragstellung
§ 25a.	Begutachtung
§ 26.	Mitwirkungspflicht
§§ 27. – 28.	Bescheide
§ 29.	Entfallen
§ 30.	Ersatz von Reisekosten
§ 31.	Sachverständige
§ 32.	Ermittlung und Verarbeitung von Daten
§ 33.	Mitwirkung
6a. ABSCHNITT	Qualitätssicherung
§ 33a.	Qualitätssicherung
§ 33b.	Information und Kontrolle
§ 33c.	Förderung von Projekten der Pflegevorsorge
§§ 33d. – 33e.	Online Informationsangebote
7. ABSCHNITT	
§ 34.	Übertragener Wirkungsbereich
8. ABSCHNITT	
§§ 35. – 36a.	Verweisungen
§ 37.	Inkrafttreten von Verordnungen
9. ABSCHNITT	
§§ 38. – 48.	Übergangsrecht
§ 48a.	Übergangsbestimmungen zur Novelle BGBl. I Nr. 128/2008
§ 48b.	Übergangsbestimmungen zur Novelle BGBl. I Nr. 111/2010
§ 48c.	Übergangsbestimmungen zur Novelle BGBl. I Nr. 58/2011
§ 48d.	Übergangsbestimmung zur Novelle BGBl. I Nr. 138/2013
§ 48e.	Übergangsbestimmung zur Novelle BGBl. I Nr. 40/2014
§ 48f.	Übergangsbestimmungen zur Novelle BGBl. I Nr. 12/2015
§ 49.	Inkrafttreten

2. TEIL
Änderung von Bundesgesetzen

3. TEIL
Schlußbestimmungen

1. ABSCHNITT

Inkrafttreten

2. ABSCHNITT

Vollziehung

Text

1. ABSCHNITT

Allgemeine Bestimmungen

Zweck des Pflegegeldes

§ 1. Das Pflegegeld hat den Zweck, in Form eines Beitrages pflegebedingte Mehraufwendungen pauschaliert abzugelten, um pflegebedürftigen Personen soweit wie möglich die notwendige Betreuung und Hilfe zu sichern sowie die Möglichkeit zu verbessern, ein selbstbestimmtes, bedürfnisorientiertes Leben zu führen.

Sprachliche Gleichbehandlung

§ 2. Soweit im folgenden personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise. Bei der Anwendung auf bestimmte Personen ist die jeweils geschlechtsspezifische Form zu verwenden.

2. ABSCHNITT

Anspruchsberechtigte Personen

Personenkreis

§ 3. (1) Anspruch auf Pflegegeld nach Maßgabe der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes besteht für nachstehende Personen, sofern sie ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben:

1. Bezieher einer Vollrente, deren Pflegebedarf durch den Arbeits(Dienst)unfall oder die Berufskrankheit verursacht wurde, oder einer Pension (ausgenommen die Knappschaftspension) nach dem
 - a) Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG), BGBl. Nr. 189/1955;
 - b) Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz (GSVG), BGBl. Nr. 560/1978,
 - c) Freiberuflichen Sozialversicherungsgesetz (FSVG), BGBl. Nr. 624/1978;
 - d) Bauern-Sozialversicherungsgesetz (BSVG), BGBl. Nr. 559/1978;
 - e) Notarversicherungsgesetz 1972 (NVG 1972), BGBl. Nr. 66;
 - f) Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz (B-KUVG), BGBl. Nr. 200/1967;
 - g) § 80 des Strafvollzugsgesetzes (StVG), BGBl. Nr. 144/1969;
2. die nach § 8 Abs.1 Z 3 lit. h, i und l ASVG teilversicherten Kinder, Schüler und Studenten, deren Pflegebedarf durch den Arbeitsunfall oder die Berufskrankheit verursacht wurde, in der Zeit vom Tag nach Abschluss der Heilbehandlung bis zu dem Zeitpunkt, in dem der Schulbesuch voraussichtlich abgeschlossen gewesen und der Eintritt in das Erwerbsleben erfolgt wäre;
3. Personen, deren Rente nach den sozialversicherungsrechtlichen Vorschriften abgefunden worden ist, wenn deren Pflegebedarf durch den Arbeits(Dienst)unfall oder die Berufskrankheit verursacht wurde;
4. Bezieher eines Ruhe- oder Versorgungsgenusses, Übergangsbeitrages, Versorgungsgeldes, Unterhaltsbeitrages oder Emeritierungsbezuges nach
 - a) dem Pensionsgesetz 1965 (PG 1965), BGBl. Nr. 340;
 - b) dem Landeslehrer-Dienstrechtsgesetz (LDG 1984), BGBl. Nr. 302;

- c) dem Land- und forstwirtschaftlichen Landeslehrer-Dienstrechtsgesetz (LLDG 1985), BGBl. Nr. 296;
 - d) dem Bezügegesetz, BGBl. Nr. 273/1972;
 - e) dem Verfassungsgerichtshofgesetz (VerfGG 1953), BGBl. Nr. 85;
 - f) dem Dorotheumsgesetz, BGBl. Nr. 66/1979;
 - g) dem Bundestheaterpensionsgesetz (BThPG), BGBl. Nr. 159/1958;
 - h) dem Epidemiegesetz 1950, BGBl. Nr. 186;
 - i) Entschließungen des Bundespräsidenten, mit denen außerordentliche Versorgungsgenüsse gewährt wurden;
 - j) der Bundesbahn-Pensionsordnung 1966, BGBl. Nr. 313;
 - k) Artikel V des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 148/1988 und nach § 163 des Beamten-Dienstrechtsgesetzes 1979 (BDG 1979), BGBl. Nr. 333, in der bis 28. Februar 1998 geltenden Fassung;
 - l) dem Bundesbahn-Pensionsgesetz (BB-PG), BGBl. I Nr. 95/2000;
5. Bezieher von Renten, Beihilfen oder Ausgleichen nach dem
- a) Kriegsopferversorgungsgesetz 1957 (KOVG 1957), BGBl. Nr. 152;
 - b) Heeresversorgungsgesetz (HVG), BGBl. Nr. 27/1964;
 - c) Opferfürsorgegesetz (OFG), BGBl. Nr. 183/1947;
 - d) Impfschadengesetz, BGBl. Nr. 371/1973;
6. Personen, deren Rente gemäß
- a) § 56 KOVG 1957;
 - b) § 61 HVG;
 - c) § 2 OFG umgewandelt wurde;
7. Bezieher eines Sonderruhegeldes nach Art. X des Nachtschwerarbeitsgesetzes (NSchG), BGBl. Nr. 354/1981;
8. Bezieher einer Hilfeleistung nach § 2 Z 1 des Verbrechensopfergesetzes (VOG), BGBl. Nr. 288/1972, oder von gleichartigen Ausgleichen nach § 14a VOG;
9. Bezieher eines Ruhe- oder Versorgungsgenusses, Versorgungsgeldes, Unterhaltsbeitrages (auf Pensionsleistungen), Übergangsbeitrages, Ruhebezuges, einer Zuwendung, Rente, Versehrtenrente oder vergleichbaren Leistung nach landesgesetzlichen Bestimmungen in den jeweils geltenden Fassungen;
10. Bezieher eines Rehabilitationsgeldes gemäß § 143a ASVG oder § 84 B-KUVG.
- (2) Als Bezieher nach Abs. 1 gelten auch Personen, denen ein Anspruch auf eine Grundleistung rechtskräftig zuerkannt wurde, die Grundleistung jedoch zur Gänze ruht, noch nicht angefallen ist oder auf Grund von Anrechnungsbestimmungen zur Gänze nicht ausgezahlt wird.
- (3) Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales ist ermächtigt, mit Zustimmung des Bundesministers für Finanzen nach Anhörung der für das Bundesgebiet jeweils in Betracht kommenden gesetzlichen beruflichen Vertretung mit Verordnung folgende Personen in den anspruchsberechtigten Personenkreis nach Abs. 1 einzubeziehen, wenn sie keinen Anspruch auf eine Pension oder eine gleichartige Leistung nach bundes- oder landesgesetzlichen Vorschriften haben:
- 1. Bezieher von wiederkehrenden Versorgungsleistungen gemäß § 64 Abs. 1 Z 1, 2, 4 und 5 des Ärztegesetzes 1984 (ÄrzteG), BGBl. Nr. 373;
 - 2. Bezieher von wiederkehrenden Versorgungsleistungen gemäß § 50 der Rechtsanwaltsordnung, RGBL. Nr. 96/1868;
 - 3. Bezieher von wiederkehrenden Leistungen gemäß § 29 des Ziviltechnikerammergesetzes 1993, BGBl. Nr. 157/1994.
- (4) Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ist ermächtigt, mit Zustimmung des Bundesministers für Finanzen nach Anhörung der in Betracht kommenden Interessenvertretungen mit Verordnung weitere Personengruppen, die nicht der gesetzlichen Pensionsversicherung unterliegen, in den anspruchsberechtigten Personenkreis nach Abs. 1 einzubeziehen, sofern der Anspruch auf eine Pension, einen Ruhe(Versorgungs)genuß oder eine gleichartige Leistung auf einer privatrechtlichen Vereinbarung beruht.
- (5) Voraussetzung für die Erlassung einer Verordnung gemäß Abs. 3 oder 4 ist das Vorliegen eines der Gesamtfinanzierung dieses Bundesgesetzes vergleichbaren Beitrages der einzubeziehenden Personengruppen zu dem durch die Einbeziehung entstehenden Mehraufwand.

(6) In der gemäß Abs. 3 oder 4 erlassenen Verordnung ist der Entscheidungsträger (§ 22) zu bezeichnen, dem die Durchführung des Bundespflegegeldgesetzes hinsichtlich der einbezogenen Personengruppen obliegt.

§ 3a. (1) Anspruch auf Pflegegeld nach Maßgabe der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes besteht auch ohne Grundleistung gemäß § 3 Abs. 1 und 2 für österreichische Staatsbürger, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben, sofern nach der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, ABl. Nr. L 166 vom 30.04.2004 S. 1, zuletzt berichtet ABl. Nr. L 204 vom 04.08.2007 S. 30, zuletzt geändert durch die Verordnung (EU) Nr. 1372/2013, ABl. Nr. L 346 vom 20.12.2013 S. 27 nicht ein anderer Mitgliedstaat für Pflegeleistungen zuständig ist.

(2) Den österreichischen Staatsbürgern sind gleichgestellt:

1. Fremde, die nicht unter eine der folgenden Ziffern fallen, insoweit sich eine Gleichstellung aus Staatsverträgen oder Unionsrecht ergibt, oder
2. Fremde, denen gemäß § 3 des Asylgesetzes 2005, BGBl. I Nr. 100/2005, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 38/2011, Asyl gewährt wurde, oder
3. Personen, die über ein unionsrechtliches Aufenthaltsrecht gemäß §§ 15a und 15b des Fremdenpolizeigesetzes 2005 (FPG), BGBl. I Nr. 100/2005, oder gemäß §§ 51 bis 54a und 57 des Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetzes (NAG), BGBl. I Nr. 100/2005, verfügen, oder
4. Personen, die über einen Aufenthaltstitel
 - a) „Blaue Karte EU“ gemäß § 42 NAG,
 - b) „Daueraufenthalt-EG“ gemäß § 45 NAG,
 - c) „Daueraufenthalt-Familienangehöriger“ gemäß § 48 NAG,
 - d) „Familienangehöriger“ gemäß § 47 Abs. 2 NAG oder
 - e) gemäß § 49 NAG verfügen.

(3) Keinen Anspruch auf Pflegegeld gemäß Abs. 1 haben insbesondere

1. Personen, die gemäß § 3 Abs. 3 und 4 in den anspruchsberechtigten Personenkreis nach § 3 Abs. 1 einbezogen werden können, aber noch nicht einbezogen worden sind,
2. nicht erwerbstätige EWR-Bürger, Schweizer Staatsangehörige und deren Angehörige jeweils in den ersten drei Monaten ihres Aufenthaltes,
3. Personen während ihres visumsfreien oder visumpflichtigen Aufenthaltes im Inland,
4. Personen, die nur ein vorübergehendes Aufenthaltsrecht gemäß § 13 Abs. 1 des Asylgesetzes 2005, BGBl. I Nr. 100/2005, haben.

§ 3b. Von der Anspruchsvoraussetzung des gewöhnlichen Aufenthaltes im Inland gemäß § 3 Abs. 1 bis 4 und § 3a Abs. 1 ist abzusehen, wenn der Aufenthalt im Ausland im Interesse einer erforderlichen Ausbildung gelegen ist.

Anspruchsvoraussetzungen

§ 4. (1) Das Pflegegeld gebührt bei Zutreffen der übrigen Anspruchsvoraussetzungen, wenn auf Grund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung oder einer Sinnesbehinderung der ständige Betreuungs- und Hilfsbedarf (Pflegebedarf) voraussichtlich mindestens sechs Monate andauern wird oder würde.

(2) Anspruch auf Pflegegeld besteht in Höhe der

Stufe 1:

für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 65 Stunden monatlich beträgt;

Stufe 2:

für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 95 Stunden monatlich beträgt;

Stufe 3:

für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 120 Stunden monatlich beträgt;

Stufe 4:

für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 160 Stunden monatlich beträgt;

Stufe 5:

für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 180 Stunden monatlich beträgt, wenn ein außergewöhnlicher Pflegeaufwand erforderlich ist;

Stufe 6:

für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 180 Stunden monatlich beträgt, wenn

1. zeitlich unkoordinierbare Betreuungsmaßnahmen erforderlich sind und diese regelmäßig während des Tages und der Nacht zu erbringen sind oder
2. die dauernde Anwesenheit einer Pflegeperson während des Tages und der Nacht erforderlich ist, weil die Wahrscheinlichkeit einer Eigen- oder Fremdgefährdung gegeben ist;

Stufe 7:

für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 180 Stunden monatlich beträgt, wenn

1. keine zielgerichteten Bewegungen der vier Extremitäten mit funktioneller Umsetzung möglich sind oder
2. ein gleichzuachtender Zustand vorliegt.

(3) Bei der Beurteilung des Pflegebedarfes von Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 15. Lebensjahr 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 7. bzw. 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, der den Mehraufwand für die pflegeerschwerenden Faktoren der gesamten Pflegesituation pauschal abzugelten hat (Erschwerniszuschlag).

(4) Der Pauschalwert gemäß Abs. 3 ist anzuwenden, wenn behinderungsbedingt zumindest zwei voneinander unabhängige, schwere Funktionseinschränkungen vorliegen. Solche Funktionseinschränkungen sind insbesondere schwere Ausfälle im Sinnesbereich, schwere geistige Entwicklungsstörungen, schwere Verhaltensauffälligkeiten oder schwere körperliche Funktionseinschränkungen.

(5) Bei der Beurteilung des Pflegebedarfes von pflegebedürftigen Personen ab dem vollendeten 15. Lebensjahr mit einer schweren geistigen oder schweren psychischen Behinderung, insbesondere einer demenziellen Erkrankung, ist auf die besondere Intensität der Pflege in diesen Fällen Bedacht zu nehmen; um den erweiterten Pflegebedarf von pflegebedürftigen Personen mit einer schweren geistigen oder schweren psychischen Behinderung, insbesondere einer demenziellen Erkrankung, entsprechend zu erfassen, ist zusätzlich jeweils ein Pauschalwert hinzuzurechnen, der den Mehraufwand für die aus der schweren geistigen oder schweren psychischen Behinderung, insbesondere einer demenziellen Erkrankung, erfließenden pflegeerschwerenden Faktoren der gesamten Pflegesituation pauschal abzugelten hat (Erschwerniszuschlag).

(6) Pflegeerschwerende Faktoren gemäß Abs. 5 liegen vor, wenn sich Defizite der Orientierung, des Antriebes, des Denkens, der planerischen und praktischen Umsetzung von Handlungen, der sozialen Funktion und der emotionalen Kontrolle in Summe als schwere Verhaltensstörung äußern.

(7) Der Bundesminister für Soziales und Konsumentenschutz ist ermächtigt, nach Anhörung des Bundesbehindertenbeirates (§ 8 des Bundesbehindertengesetzes, BGBl. Nr. 283/1990) nähere Bestimmungen für die Beurteilung des Pflegebedarfes durch Verordnung festzulegen. Die Verordnung kann insbesondere festlegen:

1. eine Definition der Begriffe „Betreuung“ und „Hilfe“,
2. Richtwerte für den zeitlichen Betreuungsaufwand, wobei verbindliche Mindestwerte zumindest für die tägliche Körperpflege, die Zubereitung und das Einnehmen von Mahlzeiten sowie für die Verrichtung der Notdurft festzulegen sind,
3. verbindliche Pauschalwerte für den Zeitaufwand der Hilfsverrichtungen, wobei der gesamte Zeitaufwand für alle Hilfsverrichtungen mit höchstens 50 Stunden pro Monat festgelegt werden darf, und
4. verbindliche Pauschalwerte (Erschwerniszuschläge) für den zusätzlichen Pflegeaufwand schwerst behinderter Kinder und Jugendlicher bis zum vollendeten 7. bzw. bis zum vollendeten 15. Lebensjahr gemäß Abs. 3 sowie für den zusätzlichen Pflegeaufwand pflegebedürftiger Personen mit einer schweren geistigen oder schweren psychischen Behinderung, insbesondere einer demenziellen Erkrankung, ab dem vollendeten 15. Lebensjahr gemäß Abs. 5.

Mindesteinstufungen

§ 4a. (1) Bei Personen, die das 14. Lebensjahr vollendet haben und auf Grund einer Querschnittlähmung, einer beidseitigen Beinamputation, einer genetischen Muskeldystrophie, einer Encephalitis disseminata oder einer infantilen Cerebralparese zur eigenständigen Lebensführung überwiegend auf den selbständigen Gebrauch eines Rollstuhles oder eines technisch adaptierten Rollstuhles angewiesen sind, ist mindestens ein Pflegebedarf entsprechend der Stufe 3 anzunehmen.

(2) Liegt bei Personen gemäß Abs. 1 eine Stuhl- oder Harninkontinenz bzw. eine Blasen- oder Mastdarmlähmung vor, ist mindestens ein Pflegebedarf entsprechend der Stufe 4 anzunehmen.

(3) Liegt bei Personen gemäß Abs. 1 ein deutlicher Ausfall von Funktionen der oberen Extremitäten vor, ist mindestens ein Pflegebedarf entsprechend der Stufe 5 anzunehmen.

(4) Bei hochgradig sehbehinderten Personen ist mindestens ein Pflegebedarf entsprechend der Stufe 3 anzunehmen. Als hochgradig sehbehindert gilt, wer am besseren Auge mit optimaler Korrektur eine Sehleistung mit

- einem Visus von kleiner oder gleich 0,05 (3/60) ohne Gesichtsfeldeinschränkung hat oder
- einem Visus von kleiner oder gleich 0,1 (6/60) in Verbindung mit einer Quadrantenanopsie hat oder
- einem Visus von kleiner oder gleich 0,3 (6/20) in Verbindung mit einer Hemianopsie hat oder
- einem Visus von kleiner oder gleich 1,0 (6/6) in Verbindung mit einer röhrenförmigen Gesichtsfeldeinschränkung hat.

(5) Bei blinden Personen ist mindestens ein Pflegebedarf entsprechend der Stufe 4 anzunehmen. Als blind gilt, wer am besseren Auge mit optimaler Korrektur eine Sehleistung mit

- einem Visus von kleiner oder gleich 0,02 (1/60) ohne Gesichtsfeldeinschränkung hat oder
- einem Visus von kleiner oder gleich 0,03 (2/60) in Verbindung mit einer Quadrantenanopsie hat oder
- einem Visus von kleiner oder gleich 0,06 (4/60) in Verbindung mit einer Hemianopsie hat oder
- einem Visus von kleiner oder gleich 0,1 (6/60) in Verbindung mit einer röhrenförmigen Gesichtsfeldeinschränkung hat.

(6) Bei taubblinden Personen ist mindestens ein Pflegebedarf entsprechend der Stufe 5 anzunehmen. Als taubblind gelten Blinde, deren Hörvermögen so hochgradig eingeschränkt ist, daß eine verbale und akustische Kommunikation mit der Umwelt nicht möglich ist.

(7) Liegen zusätzliche Behinderungen vor, so ist der Pflegebedarf gemäß § 4 festzustellen. Ergibt diese Beurteilung eine höhere Einstufung, so gebührt das entsprechende Pflegegeld.

3. ABSCHNITT

Pflegegeld

Höhe des Pflegegeldes

§ 5. Das Pflegegeld gebührt zwölf Mal jährlich und beträgt monatlich

in Stufe 1	157,30 Euro
in Stufe 2	290,00 Euro,
in Stufe 3	451,80 Euro,
in Stufe 4	677,60 Euro,
in Stufe 5	920,30 Euro,
in Stufe 6	1285,20 Euro und
in Stufe 7	1688,90 Euro.

Zusammentreffen gleichartiger Ansprüche

§ 6. (1) Bei Zusammentreffen mehrerer Ansprüche auf Pflegegeld nach diesem Bundesgesetz wird das Pflegegeld nur einmal geleistet.

(2) In den Fällen des Abs. 1 richtet sich die Zuständigkeit zur Entscheidung und Leistung nach folgender Rangordnung:

1. Träger der Unfallversicherung,
2. Träger der Pensionsversicherung,
3. Entscheidungsträger gemäß § 22 Abs. 1 Z 3 und 4,

4. Entscheidungsträger gemäß § 22 Abs. 1 Z 5.

(3) Bei gleichrangigen Ansprüchen ist zuständig:

1. der Träger, gegenüber dem ein Eigenanspruch besteht, vor dem, gegenüber dem ein Hinterbliebenenanspruch besteht;
2. subsidiär der Träger, gegenüber dem der höchste Leistungsanspruch besteht.

(4) Die Zuständigkeit zur Gewährung des Pflegegeldes gemäß Abs. 2 und 3 wird durch eine später erworbene zusätzliche Anspruchsberechtigung gemäß § 3 nicht berührt. Dies gilt nicht in Fällen des § 3 Abs. 1 Z 10 und des § 3a.

(5) Bestehen über die Zuständigkeit zur Entscheidung und Leistung Zweifel, bestimmt der Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, welcher Entscheidungsträger zuständig ist.

Anrechnung

§ 7. Geldleistungen, die wegen Pflegebedürftigkeit nach anderen bundesgesetzlichen oder ausländischen Vorschriften gewährt werden, sind auf das Pflegegeld nach diesem Bundesgesetz anzurechnen. Von der Erhöhung der Familienbeihilfe für erheblich behinderte Kinder gemäß § 8 Abs. 4 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, ist ein Betrag von 60,00 Euro monatlich anzurechnen.

Vorschüsse

§ 8. (1) Auf Antrag können vor Abschluß des Ermittlungsverfahrens Vorschüsse auf das Pflegegeld gewährt werden, wenn die Leistungspflicht dem Grunde nach feststeht.

- (2) Die nach Abs. 1 gewährten Vorschüsse sind auf das gebührende Pflegegeld anzurechnen.
- (3) Zu Unrecht empfangene Vorschüsse sind dem Entscheidungsträger nach § 11 zu ersetzen.

Beginn, Änderung und Ende des Anspruches

§ 9. (1) Das Pflegegeld gebührt mit Beginn des auf die Antragstellung oder die Einleitung des amtswegigen Verfahrens zur Feststellung der Anspruchsvoraussetzungen gemäß §§ 4 und 4a durch einen Unfallversicherungsträger folgenden Monats.

(2) Das Pflegegeld ist nur dann befristet zuzuerkennen, wenn im Zeitpunkt der Entscheidung der Wegfall einer Voraussetzung für die Gewährung eines Pflegegeldes mit Sicherheit oder sehr hoher Wahrscheinlichkeit festgestellt werden kann. Liegen im Falle einer befristeten Zuerkennung die Voraussetzungen für die Gewährung eines Pflegegeldes auch nach Ablauf der Frist vor, so ist das Pflegegeld mit Beginn des auf den Ablauf der Frist folgenden Monats zuzuerkennen, sofern die Gewährung des Pflegegeldes innerhalb von drei Monaten nach dessen Wegfall beantragt wurde.

(3) Der Anspruch auf Pflegegeld erlischt mit dem Todestag des Anspruchsberechtigten. In diesem Kalendermonat gebührt nur der verhältnismäßige Teil des Pflegegeldes, wobei der Kalendermonat einheitlich mit 30 Tagen anzunehmen ist.

(4) Wenn eine Voraussetzung für die Gewährung von Pflegegeld wegfällt, ist das Pflegegeld zu entziehen; wenn eine für die Höhe des Pflegegeldes wesentliche Veränderung eintritt, ist das Pflegegeld neu zu bemessen.

(5) Die Entziehung oder Neubemessung des Pflegegeldes wird mit dem auf die wesentliche Veränderung folgenden Monat wirksam. Von diesem Grundsatz gelten, abgesehen von den Bestimmungen des § 48 Abs. 2, folgende Ausnahmen:

1. die Entziehung oder Herabsetzung des Pflegegeldes wegen einer Veränderung im Ausmaß des Pflegebedarfes wird mit Ablauf des Monats wirksam, der auf die Zustellung des Bescheides folgt, mit dem die Entziehung oder Herabsetzung ausgesprochen wurde;
2. die Erhöhung des Pflegegeldes wegen einer Veränderung im Ausmaß des Pflegebedarfes wird mit Beginn des Monats wirksam, der auf die Geltendmachung der wesentlichen Veränderung oder die amtswegige ärztliche Feststellung folgt;
3. die Neubemessung des Pflegegeldes, die sich auf Grund von gesetzlichen Änderungen oder der alljährlichen Anpassung der nach § 7 auf das Pflegegeld anzurechnenden Leistungen ergibt, wird mit Beginn des Monats wirksam, in dem diese Änderung eingetreten ist.

Anzeigepflicht

§ 10. Anspruchsberechtigte, Anspruchswerber, gesetzliche Vertreter und Sachwalter, zu deren Wirkungsbereich die Antragstellung auf Gewährung oder die Empfangnahme von Pflegegeld gehört, sind 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.

Ersatz zu Unrecht empfangener Pflegegelder

§ 11. (1) Wurden Pflegegelder zu Unrecht empfangen, so sind sie dem Entscheidungsträger zu ersetzen, wenn der Zahlungsempfänger den Bezug bewußt unwahre Angaben, bewußte Verschweigung wesentlicher Tatsachen oder Verletzung der Anzeigepflicht (§ 10) herbeigeführt hat oder wenn der Zahlungsempfänger erkennen mußte, daß das Pflegegeld nicht oder nicht in dieser Höhe gebührte.

(2) Die Ersatzpflicht (Abs. 1) ist eingeschränkt auf Pflegegelder, die für einen Zeitraum von höchstens drei Jahren vor dem Ersten des Monats, in dem der Entscheidungsträger vom Ersatzgrund Kenntnis erlangt hat, geleistet wurden, es sei denn, die Leistungen wurden durch eine Handlung im Sinne des § 69 Abs. 1 Z 1 des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG), BGBl. Nr. 51, herbeigeführt. Auf das Aufrechnungs- und Rückforderungsrecht ist § 107 Abs. 2 ASVG anzuwenden.

(3) Sind Pflegegelder gemäß Abs. 1 und 2 zu ersetzen, so ist der Ersatz durch Aufrechnung zu bewirken. Kann der Ersatz nicht oder nicht zur Gänze durch Aufrechnung mit dem Pflegegeld bewirkt werden, so kann der Ersatz unter Bedachtnahme auf die wirtschaftlichen Verhältnisse durch Aufrechnung mit der Grundleistung (§ 3), jedoch höchstens bis zu deren Hälfte, vorgenommen werden.

(4) Kann keine Aufrechnung stattfinden, so sind zu Unrecht empfangene Pflegegelder zurückzufordern.

(5) Ist die sofortige Hereinbringung durch Aufrechnung oder Rückzahlung auf Grund der wirtschaftlichen Verhältnisse des Ersatzpflichtigen oder nach der Lage des Falles nicht möglich oder unbillig, ist die Abstattung in Raten zu bewilligen oder kann die Forderung vom Entscheidungsträger gestundet werden. Stundungszinsen sind nicht vorzuschreiben.

(6) Wenn die Verpflichtung zum Ersatz zu Unrecht empfangener Pflegegelder eine besondere Härte bedeuten würde oder wenn das Verfahren mit Kosten oder Weiterungen verbunden wäre, die in keinem Verhältnis zum zu Unrecht empfangenen Betrag stehen würden, kann der Entscheidungsträger von der Hereinbringung absehen.

(7) Pflegegelder, die für einen nach dem Zeitpunkt des Todes liegenden Zeitraum ausgezahlt wurden, sind zu ersetzen. Empfang in gutem Glauben kann nicht eingewendet werden. Abs. 5 und 6 gelten sinngemäß.

Ruhen des Anspruches

§ 12. (1) Der Anspruch auf Pflegegeld ruht

1. während eines stationären Aufenthaltes in einer Krankenanstalt oder einer stationären Einrichtung für medizinische Maßnahmen der Rehabilitation, Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge, zur Festigung der Gesundheit oder der Unfallheilbehandlung im In- oder Ausland ab dem Tag, der auf die Aufnahme folgt, wenn ein in- oder ausländischer Träger der Sozialversicherung, ein Landesgesundheitsfonds im Sinne der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, BGBl. I Nr. 105/2008, der Bund oder eine Krankenfürsorgeanstalt für die Kosten der Pflege der allgemeinen Gebührenklasse oder des Aufenthaltes in einer stationären Einrichtung überwiegend aufkommt,
2. für die Dauer der Rentenumwandlung gemäß § 56 KOVG 1957, § 61 HVG oder § 2 OFG sowie einer Unterbringung gemäß § 2 Abs. 2 lit. c des Impfschadengesetzes,
3. für die Dauer der Verbüßung einer Freiheitsstrafe; dies gilt nicht, wenn die Freiheitsstrafe durch Anhaltung im elektronisch überwachten Hausarrest nach dem Fünften Abschnitt des Strafvollzugsgesetzes vollzogen wird,
4. für die Dauer der Unterbringung des Anspruchsberechtigten auf Kosten des Bundes in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher gemäß § 21 des Strafgesetzbuches (StGB), BGBl. Nr. 60/1974, für entwöhnungsbedürftige Rechtsbrecher gemäß § 22 StGB oder für gefährliche Rückfallstäter gemäß § 23 StGB.

(2) Die Träger der Kranken- und Unfallversicherung, die Krankenfürsorgeanstalten sowie die in Abs. 1 Z 1 genannten Landesgesundheitsfonds sind verpflichtet, dem zuständigen Entscheidungsträger einen stationären Aufenthalt gemäß Abs. 1 Z 1 eines Pflegegeldbeziehers umgehend zu melden.

(3) Das Pflegegeld ist auf Antrag weiter zu leisten

1. für die Dauer von höchstens drei Monaten des stationären Aufenthaltes gemäß Abs. 1 Z 1 in dem Umfang, in dem pflegebedingte Aufwendungen nachgewiesen werden, die sich aus

- a) einem der Pflichtversicherung nach dem ASVG unterliegenden Dienstverhältnis (Vollversicherung oder Teilversicherung in der Unfallversicherung) eines Pflegegeldbeziehers mit einer Pflegeperson oder
- b) der Erfüllung des Tatbestandes gemäß § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG oder
- c) einem vertraglichen Betreuungsverhältnis eines Pflegegeldbeziehers oder seines Angehörigen gemäß § 1 Abs. 2 des Bundesgesetzes, mit dem Bestimmungen über die Betreuung von Personen in privaten Haushalten erlassen werden (Hausbetreuungsgesetz – HBeG), BGBl. I Nr. 33/2007, oder gemäß § 159 der Gewerbeordnung 1994 – GewO 1994, BGBl. Nr. 194, ergeben.

Das Pflegegeld ist jedoch über diesen Zeitraum hinaus weiter zu leisten, wenn damit für den Pflegebedürftigen eine besondere Härte vermieden wird;

2. für die Dauer des stationären Aufenthaltes gemäß Abs. 1 Z 1 in dem Umfang der Beitragshöhe für die Weiterversicherung einer Pflegeperson gemäß § 77 Abs. 6 und 9 ASVG, § 33 Abs. 9 und 10 GSVG, § 8 FSVG oder § 28 Abs. 6 und 7 BSVG, der Beitragshöhe für die Selbstversicherung einer Pflegeperson gemäß § 77 Abs. 8 und 9 ASVG oder der Beitragshöhe für die Selbstversicherung einer Pflegeperson gemäß § 589 Abs. 5 ASVG;
3. während des stationären Aufenthaltes gemäß Abs. 1 Z 1, wenn und solange auch die Pflegeperson als Begleitperson stationär aufgenommen wurde, weil der Aufenthalt ohne diese nicht möglich wäre oder bei Kindern, unmündigen Minderjährigen oder geistig Behinderten in deren Interesse erforderlich ist.

(4) Wird das Pflegegeld aliquotiert, so ist der Kalendermonat einheitlich mit 30 Tagen anzunehmen. Für die Zeit des Ruhens des Anspruches auf Pflegegeld gemäß Abs. 1 Z 2 gebührt ein Taschengeld in Höhe von 10 vH des Pflegegeldes der Stufe 3.

(5) Bescheide über das Ruhen des Pflegegeldes gemäß Abs. 1 Z 1 und über die Anrechnung gemäß Abs. 6 sind nur dann zu erlassen, wenn dies der Pflegegeldbezieher innerhalb einer Frist von drei Monaten nach dem Wegfall des Ruhensgrundes beantragt.

(6) Hat der Entscheidungsträger Pflegegelder angewiesen, die gemäß Abs. 1 nicht mehr ausbezahlen waren, so sind diese Pflegegelder auf das Taschengeld oder künftig auszuzahlendes Pflegegeld anzurechnen. Kann keine Anrechnung stattfinden, sind diese Pflegegelder zurückzufordern.

Ersatzansprüche des Trägers der Sozialhilfe

§ 13. (1) Wird eine pflegebedürftige Person auf Kosten oder unter Kostenbeteiligung eines Landes, einer Gemeinde oder eines Sozialhilfeträgers

1. in einem Pflege-, Wohn-, Alten- oder Erziehungsheim,
2. in einer Sonderkrankenanstalt für Psychiatrie oder in einer ähnlichen Einrichtung,
3. außerhalb einer der in Z 1 und 2 angeführten Einrichtungen im Rahmen eines Familienverbandes,
4. auf einer von einem Träger der öffentlichen Wohlfahrtspflege, einer kirchlichen oder anderen karitativen Vereinigung geführten Pflegestelle oder
5. in einer Krankenanstalt, sofern der Aufenthalt nicht durch die Notwendigkeit ärztlicher Behandlung bedingt ist (Asylierung),

stationär gepflegt, so geht für die Zeit dieser Pflege der Anspruch auf Pflegegeld bis zur Höhe der Verpflegskosten, höchstens jedoch bis zu 80 vH, auf den jeweiligen Kostenträger über. Die genannten Kostenträger sind verpflichtet, den jeweiligen Entscheidungsträger (§ 22) über eine solche stationäre Pflege von Amts wegen unverzüglich zu verständigen. Im Fall der Z 5 erfolgt der Anspruchsübergang höchstens für die Dauer von drei Monaten. Für die Dauer des Anspruchsüberganges gebührt der pflegebedürftigen Person ein Taschengeld in Höhe von 10 vH des Pflegegeldes der Stufe 3; im Übrigen ruht der Anspruch auf Pflegegeld. Übersteigt die Summe aus Taschengeld und überggehendem Anspruch die gebührende Pflegegeldleistung, so ist der überggehende Anspruch entsprechend zu kürzen.

(2) Der Anspruchsübergang tritt mit dem auf das Einlangen der Verständigung beim Entscheidungsträger folgenden Monat ein.

(3) Abs. 1 ist nur anzuwenden, wenn und insoweit die Verpflegskosten nicht auf Grund anderer bundes- oder landesgesetzlicher Ersatzansprüche der Kostenträger gedeckt sind.

(4) Hat der Entscheidungsträger Pflegegelder angewiesen, die gemäß Abs. 1 und 2 nicht mehr ausbezahlen waren, so sind diese Pflegegelder auf das Taschengeld oder auf künftig auszuzahlendes Pflegegeld anzurechnen.

Ersatzansprüche der Entscheidungsträger

§ 14a. (1) Hat ein Entscheidungsträger für einen Zeitraum ein Pflegegeld gewährt, in dem der Pflegebedürftige einen Anspruch auf eine nach bundesgesetzlichen Vorschriften gewährte und gemäß § 7 anrechenbare Geldleistung hat, so geht der Anspruch auf diese wegen Pflegebedürftigkeit gewährte Leistung auf den Bund oder den Träger der Sozialversicherung über, wenn der Entscheidungsträger den Anspruchsübergang innerhalb der im Abs. 2 bestimmten Frist geltend gemacht hat. Der Anspruch geht in Höhe des Betrages über, der sich auf Grund der durch die Anrechnung der pflegebezogenen Geldleistung bedingten Minderung oder Einstellung des Pflegegeldes ergibt, jedoch nur bis zur Höhe des nachzuzahlenden Betrages.

(2) Die für die Gewährung einer gemäß § 7 anrechenbaren Geldleistung zuständigen Behörden haben die Anspruchswerber bei Einleitung des Verfahrens zu befragen, ob sie auch ein Pflegegeld nach diesem Bundesgesetz beziehen oder beantragt haben; zutreffendenfalls haben sie den zuständigen Entscheidungsträger von der Einleitung des Verfahrens unverzüglich zu verständigen. Der Entscheidungsträger hat innerhalb von vier Wochen nach Einlangen dieser Verständigung den Übergang des Anspruches dem Grunde nach geltend zu machen.

(3) Hat die Pensionsversicherungsanstalt in Fällen des § 3a für einen Zeitraum Pflegegeld gewährt, in dem auf Grund der Rangordnung des § 6 ein anderer Entscheidungsträger für die Leistung des Pflegegeldes zuständig ist, so geht dieser Anspruch auf die Pensionsversicherungsanstalt über; Abs. 2 ist sinngemäß anzuwenden.

Pfändung und Verpfändung

§ 15. Die Exekutionsordnung, RGBI. Nr. 79/1896, regelt, inwieweit Pflegegelder nach diesem Bundesgesetz verpfändet und gepfändet werden können.

Übergang von Schadenersatzansprüchen

§ 16. (1) Kann ein Bezieher von Pflegegeld den Ersatz des Schadens, der ihm durch einen Unfall oder ein sonstiges Ereignis entstanden ist, auf Grund anderer Rechtsvorschriften beanspruchen, so geht dieser Anspruch insoweit auf den Bund oder den Träger der Sozialversicherung über, als dieser aus diesem Anlaß Pflegegeld zu leisten hat. Dies gilt nicht für den Anspruch auf Schmerzensgeld.

(2) Der Entscheidungsträger hat Ersatzbeträge, die der Ersatzpflichtige dem Bezieher von Pflegegeld in Unkenntnis des Anspruchsüberganges gemäß Abs. 1 geleistet hat, auf das Pflegegeld anzurechnen. Im Ausmaß der Anrechnung erlischt der auf den Bund oder Träger der Sozialversicherung übergegangene Ersatzanspruch gegen den Ersatzpflichtigen.

(3) § 332 Abs. 3, 5 und 6, §§ 333 bis 335 ASVG, § 190 Abs. 3 GSVG, § 3 FSVG, § 178 Abs. 3 BSVG § 125 Abs. 3 und 4 B-KUVG sowie § 94 Abs. 3 und 4 HVG sind anzuwenden.

(4) Der Bezieher von Pflegegeld, sein gesetzlicher Vertreter oder Sachwalter, zu dessen Wirkungsbereich die Empfangnahme von Pflegegeld gehört, ist verpflichtet, dem Entscheidungsträger über alle für die Prüfung bzw. Durchsetzung von Ansprüchen nach den Abs. 1 bis 3 maßgebenden Umstände binnen vier Wochen wahrheitsgemäß Auskunft zu erteilen.

(5) Zur Entscheidung von Streitigkeiten betreffend Schadenersatz sind die ordentlichen Gerichte berufen.

Auszahlung

§ 17. (1) Bezüglich der Auszahlung des Pflegegeldes gelten, soweit dieses Bundesgesetz nichts anderes bestimmt, die beim jeweiligen Entscheidungsträger in Vollziehung der im § 3 genannten Normen anzuwendenden Bestimmungen.

(2) Abweichend von Abs. 1 wird das Pflegegeld für Personen gemäß § 3 Abs. 1 Z 4 lit. j und l jeweils monatlich im Nachhinein ausbezahlt.

(3) Das Pflegegeld für Anspruchsberechtigte gemäß § 3 Abs. 1 Z 1 lit. e und g, Z 5, Z 6 und Z 8 sowie § 3a wird monatlich im Nachhinein am Ersten des Folgemonats ausbezahlt; § 104 Abs. 2 ASVG ist sinngemäß anzuwenden.

§ 18. (1) Das Pflegegeld wird an den Anspruchsberechtigten ausbezahlt. Ist der Anspruchsberechtigte geschäftsunfähig oder beschränkt geschäftsfähig, so ist das Pflegegeld dem gesetzlichen Vertreter ausbezahlen. Ist für einen Anspruchsberechtigten ein Sachwalter bestellt, so ist diesem das Pflegegeld ausbezahlen, wenn die Angelegenheiten, mit deren Besorgung er betraut worden ist, die Empfangnahme dieser Leistung umfassen.

(1a) Erhält eine pflegebedürftige Person auf Kosten oder unter Kostenbeteiligung eines Landes, einer Gemeinde oder eines Sozialhilfeträgers teilstationäre Betreuung, so kann – die schriftliche Zustimmung der pflegebedürftigen Person, ihres gesetzlichen Vertreters oder ihres Sachwalters vorausgesetzt – bis auf Widerruf für künftige Auszahlungen das Pflegegeld zur Gänze dem jeweiligen Kostenträger zur Verrechnung für die Dauer und im Umfang der Leistungserbringung mit schuldbefreiender Wirkung gegenüber der pflegebedürftigen Person ausgezahlt werden. Unter teilstationärer Betreuung sind Angebote einer ganz oder zumindest halbtägigen Tagesstruktur für betreuungs- bzw. pflegebedürftige Menschen, die nicht in stationären Einrichtungen leben und die in eigens dafür errichteten Einrichtungen oder Senioreneinrichtungen jedenfalls tagsüber erbracht werden, zu verstehen. Der jeweilige Kostenträger hat der pflegebedürftigen Person den verbleibenden Pflegegeldbetrag zumindest in der Höhe von 10^ovH des Pflegegeldes der Stufe 3 auszuzahlen und dem Entscheidungsträger das Ende der teilstationären Betreuung umgehend zu melden. Bescheide über die Auszahlung des Pflegegeldes an den jeweiligen Kostenträger sind nicht zu erlassen.

(2) Erhält eine pflegebedürftige Person auf Kosten oder unter Kostenbeteiligung eines Landes, einer Gemeinde oder eines Sozialhilfeträgers ambulante oder teilstationäre Pflegeleistungen, für die sie zum gänzlichen oder teilweisen Kostenersatz verpflichtet ist, so kann das Pflegegeld bis zur Höhe der Kostenersatzforderung von Amts wegen dem Empfänger des Kostenersatzes mit schuldbefreiender Wirkung gegenüber der pflegebedürftigen Person ausgezahlt werden, sofern die pflegebedürftige Person mit der Zahlung des Kostenersatzes mindestens zwei Monate ab Rechnungslegung im Verzug ist. Bescheide sind nur dann zu erlassen, wenn dies die pflegebedürftige Person innerhalb einer Frist von drei Monaten ab Änderung der Auszahlung beantragt. Nach Ablauf eines Jahres ab Änderung der Auszahlung oder wenn die Pflegeleistungen vom Erbringer zur Gänze eingestellt werden, ist das Pflegegeld auf Antrag oder von Amts wegen wieder an den Anspruchsberechtigten auszuzahlen.

(3) Die Entscheidungsträger haben die Auszahlung in der Weise zu veranlassen, daß das Pflegegeld von einer allfälligen anderen Geldleistung getrennt ausgewiesen wird.

(4) Die nach diesem Bundesgesetz gebührenden Geldleistungen sind auf Beträge von vollen 10 Cent zu runden; dabei sind Beträge unter 5 Cent zu vernachlässigen und Beträge von 5 Cent an auf 10 Cent zu ergänzen.

Auszahlung und Vorschüsse bei Familienhospizkarenz

§ 18a. (1) Personen, die zum Zwecke der Sterbebegleitung eines nahen Angehörigen oder der Begleitung von im gemeinsamen Haushalt lebenden, schwerst erkrankten Kindern (Wahl- oder Pflegekindern) eine Familienhospizkarenz

1. gemäß §§ 14a oder 14b des Arbeitsvertragsrechts-Anpassungsgesetzes (AVRAG), BGBl. Nr. 459/1993, gegen gänzlichen Entfall des Arbeitsentgeltes oder
2. gemäß § 32 des Arbeitslosenversicherungsgesetzes 1977, BGBl. Nr. 609, oder
3. nach gleichartigen bundes- oder landesgesetzlichen Regelungen gegen gänzlichen Entfall der Bezüge

in Anspruch nehmen, ist auf Antrag des Pflegebedürftigen das Pflegegeld auszuzahlen, sofern keine stationäre Pflege in einer der in § 13 Abs. 1 Z 1 bis 5 genannten Einrichtungen vorliegt.

(2) Die Inanspruchnahme der Familienhospizkarenz ist zu bescheinigen. Die Änderung der Auszahlung ist mit dem auf die Antragstellung auf geänderte Auszahlung folgenden Monat durchzuführen, frühestens jedoch mit dem Monat, in dem die Familienhospizkarenz beginnt. Das Pflegegeld ist ab dem Monat, der auf das Ende der Familienhospizkarenz folgt, wieder nach den Vorschriften des § 18 auszuzahlen.

(3) In den Fällen der Familienhospizkarenz gemäß Abs. 1 sind vor Abschluss des Verfahrens auf Gewährung oder Erhöhung des Pflegegeldes auf Antrag des Pflegebedürftigen Vorschüsse mindestens in Höhe des Pflegegeldes der Stufe 3 zu gewähren; sollte bereits ein Pflegegeld mindestens in Höhe der Stufe 3 rechtskräftig zuerkannt sein, sind Vorschüsse mindestens in Höhe des Pflegegeldes der Stufe 4 zu gewähren. Ein bereits rechtskräftig zuerkanntes Pflegegeld und die gemäß § 7 anrechenbaren Geldleistungen sind bei der Berechnung des Vorschusses zu berücksichtigen. Diese Vorschüsse sind ab dem Monat zu gewähren, in dem der Antrag gestellt wurde, frühestens jedoch mit dem Monat, in dem die Familienhospizkarenz beginnt. Die Vorschüsse sind auf das gebührende Pflegegeld anzurechnen. Bei der Auszahlung dieser Vorschüsse ist Abs. 1 anzuwenden.

(4) Bescheide über die Änderung der Auszahlung des Pflegegeldes oder die Vorschüsse sind nur dann zu erlassen, wenn dies vom Pflegebedürftigen binnen vier Wochen verlangt wird.

(5) § 19 ist mit der Maßgabe anzuwenden, dass die im Abs. 1 genannten Personen zum Bezug des Pflegegeldes und zur Fortsetzung des Verfahrens vorrangig berechtigt sind. § 47 Abs. 4 und § 48c Abs. 8 sind nicht anzuwenden.

Bezugsberechtigung und Fortsetzung des Verfahrens

§ 19. (1) Ist im Zeitpunkt des Todes der pflegebedürftigen Person eine fällige Geldleistung noch nicht ausgezahlt, so sind, sofern in diesem Bundesgesetz nichts anderes bestimmt ist, auf Antrag in folgender Rangordnung bezugsberechtigt:

1. die Person, die den Pflegebedürftigen in dem Zeitraum, für den die fällige Geldleistung gebührt, überwiegend und ohne angemessenes Entgelt gepflegt hat;
2. die Person, die für den Zeitraum, für den die fällige Geldleistung gebührt, überwiegend für die Pflege aufgekommen ist.

Liegt ein Überwiegen im Sinne der Z 1 oder 2 nicht vor, besteht die Bezugsberechtigung zu gleichen Teilen.

(2) Wird innerhalb von sechs Monaten nach dem Tod der pflegebedürftigen Person von bezugsberechtigten Personen gemäß Abs. 1 kein Antrag auf Auszahlung gestellt oder sind keine solchen Personen vorhanden, fällt die noch nicht ausgezahlte Geldleistung in den Nachlaß.

(3) Ist im Zeitpunkt des Todes des Anspruchswerbers oder Anspruchsberechtigten ein Verfahren auf Gewährung oder Neubemessung des Pflegegeldes noch nicht abgeschlossen, sind die im Abs. 1 genannten Personen in der dort festgelegten Rangordnung auf Antrag zur Fortsetzung des Verfahrens berechtigt. Wird von diesen Personen innerhalb von sechs Monaten nach dem Tod des Anspruchswerbers oder Anspruchsberechtigten kein Antrag auf Fortsetzung gestellt oder sind keine zur Fortsetzung berechtigten Personen vorhanden, sind hiezu die Verlassenschaft nach dem Verstorbenen beziehungsweise dessen Erben berechtigt.

Ersatz von Geldleistungen durch Sachleistungen

§ 20. (1) Wird der durch das Pflegegeld angestrebte Zweck (§ 1) nicht erreicht, sind anstelle des gesamten oder eines Teils des Pflegegeldes Sachleistungen mit Wirkung ab Zustellung des Bescheides zu gewähren, wenn und insoweit die Möglichkeit besteht, den Pflegebedarf durch Sachleistungen abzudecken. Die Sachleistungen sind im Gegenwert der einbehaltenen Geldleistung zu gewähren. Ist der Ersatz nicht möglich, weil die Annahme dieser Sachleistungen ohne triftigen Grund verweigert wird, ruht der entsprechende Anspruch auf Pflegegeld für die Dauer der Weigerung.

(2) Wurden Sachleistungen gemäß Abs. 1 zu Unrecht gewährt, findet kein Rückersatz statt und ist das einbehaltene Pflegegeld nachzuzahlen.

(3) Der Anspruchsberechtigte kann nach Ablauf eines Jahres ab Zuerkennung der Sachleistungen den Antrag stellen, daß anstelle aller oder eines Teils der zuerkannten Sachleistungen eine Geldleistung erbracht werde; diesem Antrag ist stattzugeben, wenn die Voraussetzungen des Abs. 1 nicht mehr gegeben sind.

(4) Bei der vergleichenden Beurteilung der Wirksamkeit von Geld- und Sachleistungen ist auf die nach der Art der Behinderung unterschiedlichen Bedürfnisse Rücksicht zu nehmen.

(5) Bei Ersatz von Geld- durch Sachleistungen ist das Pflegegeld zur Bedeckung der Sachleistungen zu verwenden und an den Erbringer der Sachleistungen insoweit auszuzahlen, als dieser Leistungen bereitstellt.

Einkommensteuer- und Gebührenfreiheit

§ 21. (1) Das Pflegegeld unterliegt nicht der Einkommensteuer.

(2) Die zur Durchführung dieses Bundesgesetzes erforderlichen Amtshandlungen, Eingaben und Vollmachten sind von den Stempelgebühren und Verwaltungsabgaben befreit. Die Befreiung gilt auch in Verfahren vor den Verwaltungsgerichten der Länder.

(3) Die Gebühren für die Zustellung der nach diesem Bundesgesetz gewährten Pflegegelder im Inland trägt der Bund bzw. der zuständige Unfallversicherungsträger.

3a. ABSCHNITT

Zuwendungen aus dem Unterstützungsfonds

§ 21a. (1) Zuwendungen aus dem Unterstützungsfonds für Menschen mit Behinderung (§ 22 des Bundesbehindertengesetzes) können nach Maßgabe der für diesen Zweck zur Verfügung stehenden Mittel bei Vorliegen einer sozialen Härte an jemanden gewährt werden, der

1. als naher Angehöriger seit mindestens einem Jahr
 - a) eine pflegebedürftige Person, der zumindest ein Pflegegeld der Stufe 3 nach diesem Bundesgesetz gebührt, oder
 - b) eine nachweislich demenziell erkrankte pflegebedürftige Person, der zumindest ein Pflegegeld der Stufe 1 nach diesem Bundesgesetz gebührt, oder
 - c) eine pflegebedürftige minderjährige Person, der zumindest ein Pflegegeld der Stufe 1 nach diesem Bundesgesetz gebührt, überwiegend pflegt, und
2. an der Erbringung der Pflegeleistung wegen Krankheit, Urlaub oder aus sonstigen wichtigen Gründen verhindert ist.

(2) Ansuchen auf Gewährung einer Zuwendung nach Abs. 1 sind unter Anschluss der erforderlichen Unterlagen beim Sozialministeriumservice einzubringen.

(3) Der Bundesminister für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz hat nähere Bestimmungen über die Voraussetzungen, unter denen eine Zuwendung im Sinne des Abs. 1 gewährt werden kann (wie die Höhe der Zuwendung, besonders berücksichtigungswürdige Umstände), in Form von Richtlinien zu erlassen. Vor Erlassung dieser Richtlinien ist der Bundesbehindertenbeirat (§ 8 des Bundesbehindertengesetzes) zu hören. Diese Richtlinien haben sowohl im Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz als auch im Sozialministeriumservice zur Einsichtnahme aufzuliegen.

(4) § 24 des Bundesbehindertengesetzes ist auf Zuwendungen nach diesem Abschnitt nicht anzuwenden; §§ 25 und 26 des Bundesbehindertengesetzes gelten sinngemäß.

§ 21b. (1) Zum Zweck der Unterstützung der 24-Stunden-Betreuung pflegebedürftiger Personen im Sinne des HBeG können nach Maßgabe der dafür zur Verfügung stehenden Mittel aus dem Unterstützungsfonds für Menschen mit Behinderung (§ 22 des Bundesbehindertengesetzes) Zuwendungen an pflegebedürftige Personen oder deren Angehörige gewährt werden.

(2) Voraussetzungen für die Gewährung einer Zuwendung sind:

1. die Betreuung gemäß § 1 Abs. 1 HBeG,
2. die Feststellung des Bedarfes einer bis zu 24-Stunden-Betreuung,
3. ein Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 3 nach diesem Bundesgesetz oder einem Landespflegegeldgesetz,
4. eine angemessene Beteiligung anderer Gebietskörperschaften an den Kosten der Betreuung und
5.
 - a) eine theoretische Ausbildung der Betreuungskraft, die im Wesentlichen der Ausbildung eines Heimhelfers nach der Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG zwischen dem Bund und den Ländern über Sozialbetreuungsberufe, BGBl. I Nr. 55/2005, entspricht oder,
 - b) dass die Betreuungskraft seit mindestens sechs Monaten die Betreuung im Sinne des HBeG oder gemäß § 159 GewO 1994 nach den Erfordernissen einer sachgerechten Betreuung des Förderwerbers durchgeführt hat oder
 - c) eine Befugnis der Betreuungskraft gemäß §§ 3b oder 15 Abs. 7 des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes (GuKG), BGBl. I Nr. 108/1997, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 57/2008, oder gemäß § 50b des Ärztegesetzes 1998, BGBl. I Nr. 169, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 57/2008.

Eine dieser Voraussetzungen muss ab 1. Jänner 2009 erfüllt sein. Von der Voraussetzung der Z 4 kann auf die Dauer von längstens 6 Monaten ab In-Kraft-Treten dieser Bestimmung abgesehen werden.

(3) Aus verwaltungsökonomischen Gründen können die Zuwendungen auf der Basis einer entsprechenden Vereinbarung an Gebietskörperschaften, Körperschaften öffentlichen Rechts oder Sozialversicherungsträger ausbezahlt werden, sofern damit der Zweck der Zuwendung erreicht wird.

(4) Der Bundesminister für Soziales und Konsumentenschutz hat nähere Bestimmungen über die Voraussetzungen, unter denen eine Zuwendung im Sinne des Abs. 1 gewährt werden kann (wie die Höhe der Zuwendung, besonders berücksichtigungswürdige Umstände, Abwicklung, Maßnahmen der Qualitätssicherung), in Form von Richtlinien zu erlassen. Vor Erlassung dieser Richtlinien ist der Bundesbehindertenbeirat (§ 8 des Bundesbehindertengesetzes) zu hören. Diese Richtlinien haben im Bundesministerium für Soziales und Konsumentenschutz zur Einsichtnahme aufzuliegen.

(5) § 24 des Bundesbehindertengesetzes ist auf Zuwendungen nach diesem Abschnitt nicht anzuwenden; §§ 25 und 26 des Bundesbehindertengesetzes gelten sinngemäß.

(6) Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen ist ermächtigt, die für die Durchführung der nach Abs. 1 gewährten Förderungen und die für die Kostenabrechnung mit den Ländern notwendigen, in Abs. 7 angeführten, personenbezogenen Daten zu verarbeiten.

(7) Im Zuge der Förderabwicklung werden folgende Datenarten verarbeitet:

1. Daten der pflegebedürftigen Person:
 - a) Namen,
 - b) Pflegegeldstufe,
 - c) Sozialversicherungsnummer,
 - d) Geburtsdatum,
 - e) Adresse (Hauptwohnsitz),
 - f) Kontodaten,
 - g) Höhe des Nettoeinkommens,
 - h) Angabe etwaiger Unterhaltsverpflichtungen.
2. Daten des Förderwerbers, sofern er nicht mit der Person des Pflegebedürftigen ident ist:
 - a) Namen,
 - b) Adresse (Hauptwohnsitz),
 - c) Kontodaten,
 - d) Verwandtschaftsverhältnis und/oder Vertretungsbefugnis.
3. Daten betreffend die selbstständige Personenbetreuungskraft:
 - a) Name,
 - b) Sozialversicherungsnummer,
 - c) Geburtsdatum,
 - d) Gesetzliches Ausmaß der (Voll)Versicherung liegt vor/liegt nicht vor.

(8) Zur Feststellung, ob eine selbstständige Personenbetreuungskraft im gesetzlichen Ausmaß (voll)versichert ist, wird das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen ermächtigt, die in Abs. 7 Z 3 lit. a bis d genannten Daten an die Sozialversicherung der gewerblichen Wirtschaft elektronisch zu übermitteln.

(9) Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen ist ermächtigt, zur Erfüllung der ihm obliegenden Aufgaben im Zusammenhang mit der Kostenabrechnung und zur Information, personenbezogene Daten an die Länder, an den Fonds Soziales Wien und an die Pensionsversicherungsanstalt elektronisch zu übermitteln.

(10) Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat Aufzeichnungen über die tatsächlich durchgeführten Datenverwendungen zu führen, sodass deren Zulässigkeit im notwendigen Ausmaß nachvollzogen werden kann. Die Zugriffsberechtigung auf die nach Abs. 7 im Rahmen der Vollziehung der Förderabwicklung verarbeiteten und nach Abs. 8 an die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft und nach Abs. 9 an die Länder, den Fonds Soziales Wien und an die Pensionsversicherungsanstalt übermittelten Daten wird ausschließlich Bediensteten des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen eingeräumt.

(11) Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat die im Rahmen der Förderabwicklung und im Zuge der Kostenabrechnung verwendeten Daten unverzüglich zu löschen, wenn sie zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben nicht mehr erforderlich sind.

(12) Der Auftraggeber der Daten hat für die Datenanwendungen im Sinne dieser Bestimmung Maßnahmen zur Gewährleistung der Datensicherheit gemäß § 14 Abs. 1 des Datenschutzgesetzes 2000 (DSG 2000), BGBl. I Nr. 165/1999, zu treffen. Die getroffenen Datensicherheitsmaßnahmen sind zu dokumentieren. Die Datenübermittlung nach den Abs. 8 und Abs. 9 erfolgen unter Einhaltung der Pflicht zur Verschlüsselung auf elektronischem Weg.

3b. Abschnitt

Pflegekarenzgeld

§ 21c. (1) Personen, die eine Pflegekarenz gemäß § 14c AVRAG vereinbart haben, sowie Personen, die sich zum Zwecke der Pflegekarenz gemäß § 32 Abs. 1 Z 3 AIVG vom Bezug von Arbeitslosengeld

oder Notstandshilfe oder von der Vormerkung zur Sozialversicherung nach § 34 AIVG abgemeldet haben, gebührt für die Dauer der Pflegekarenz ein Pflegekarenzgeld nach den Bestimmungen dieses Abschnittes. Personen, die eine Pflegeteilzeit gemäß § 14d AVRAG vereinbart haben, gebührt für die vereinbarte Dauer der Pflegeteilzeit ein aliquotes Pflegekarenzgeld. Pro zu betreuender pflegebedürftiger Person gebührt das Pflegekarenzgeld für höchstens sechs Monate. Bei einer neuerlichen Vereinbarung einer Pflegekarenz oder Pflegeteilzeit wegen einer wesentlichen Erhöhung des Pflegebedarfs um zumindest eine Pflegegeldstufe (§ 9 Abs. 4) gebührt das Pflegekarenzgeld für höchstens weitere sechs Monate pro zu betreuender pflegebedürftiger Person. Eine Pflegekarenz oder eine Pflegeteilzeit nach landesgesetzlichen Regelungen in Ausführung des Landarbeitsgesetzes 1984, BGBl. Nr. 287/1984, sowie nach gleichartigen bundes- oder landesgesetzlichen Regelungen sind wie eine Pflegekarenz oder eine Pflegeteilzeit gemäß §§ 14c und 14d AVRAG zu behandeln. Auf das Pflegekarenzgeld besteht ein Rechtsanspruch.

(2) Vor Inanspruchnahme des Pflegekarenzgeldes muss die karencierte Person aus dem nunmehr karencierten Arbeitsverhältnis ununterbrochen drei Monate nach dem ASVG vollversichert oder ununterbrochen drei Monate nach dem B-KUVG krankenversichert oder nach einer vergleichbaren landesgesetzlichen Regelung gegenüber einer Krankenfürsorgeanstalt anspruchsberechtigt gewesen sein. Das Pflegekarenzgeld gebührt, soweit in diesem Bundesgesetz oder in einer gemäß Abs. 5 erlassenen Verordnung keine abweichende Regelung erfolgt, in der Höhe des nach den Bestimmungen des § 21 AIVG zu ermittelnden Grundbetrages des Arbeitslosengeldes zuzüglich allfälliger Kinderzuschläge. Der Grundbetrag gebührt bei der Pflegekarenz jedoch mindestens in Höhe der monatlichen Geringfügigkeitsgrenze gemäß § 5 Abs. 2 ASVG und bei der Pflegeteilzeit mindestens in Höhe des aliquoten Teiles der monatlichen Geringfügigkeitsgrenze im Ausmaß der Herabsetzung der Arbeitszeit. Im Falle der Pflegeteilzeit ist für die Ermittlung des Grundbetrages die Differenz der monatlichen Bruttoeinkommen als Bemessungsgrundlage heranzuziehen. Das für den ersten Monat der Pflegeteilzeit ermittelte tägliche Pflegekarenzgeld gebührt für die gesamte Dauer der Pflegeteilzeit.

(3) Personen, die zum Zwecke der Sterbebegleitung eines nahen Angehörigen oder der Begleitung von schwerst erkrankten Kindern eine Familienhospizkarenz

1. gemäß §§ 14a oder 14b AVRAG oder
2. gemäß § 32 Abs. 1 Z 1 oder 2 AIVG oder
3. nach gleichartigen landesgesetzlichen Regelungen in Ausführung des Landarbeitsgesetzes 1984 oder
4. nach gleichartigen bundes- oder landesgesetzlichen Regelungen

in Anspruch nehmen, gebührt für die Dauer der Familienhospizkarenz ein Pflegekarenzgeld nach den Bestimmungen dieses Abschnittes. Aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen nach dem Familienlastenausgleichsgesetz 1967 sind dem Bund, bis jeweils 31. März eines jeden Jahres, 800.000 € zu den Aufwendungen für das Pflegekarenzgeld zu überweisen. Die Höhe der Mittelzuwendung ist im Jahr 2016 zu evaluieren. Dabei ist insbesondere zu prüfen, inwieweit dieser Überweisungsbetrag angepasst werden muss oder ob die für den Familienhospizkarenz-Härteausgleich budgetierten Mittel eine weitere Überweisung rechtfertigen.

(3a) Für Personen, die sich gemäß § 32 Abs. 1 AIVG vom Bezug von Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe oder von der Vormerkung zur Sozialversicherung nach § 34 AIVG abmelden, gilt eine von Abs. 2 zweiter Satz und Abs. 4 abweichende Regelung. Diese Personen haben Anspruch auf ein tägliches Pflegekarenzgeld in der Höhe des täglichen Arbeitslosengeldes oder der täglichen Notstandshilfe, welche vor Antritt der Pflegekarenz oder der Familienhospizkarenz bezogen wurde oder gebühren würde, jedoch mindestens in Höhe der monatlichen Geringfügigkeitsgrenze gemäß § 5 Abs. 2 ASVG.

(4) Kinderzuschläge sind für Kinder, Stief-, Wahl- und Pflegekinder zu gewähren, wenn für diese ein Anspruch auf Familienbeihilfe nach dem Familienlastenausgleichsgesetz 1967 besteht und die in Abs. 1 genannten Personen zu deren Unterhalt wesentlich beitragen. Der Kinderzuschlag beträgt für jedes Kind täglich ein Dreißigstel des Kinderzuschusses gemäß § 262 Abs. 2 ASVG, kaufmännisch gerundet auf einen Cent. Beziehen mehrere Personen zeitgleich für denselben nahen Angehörigen ein Pflegekarenzgeld, so gebührt der Kinderzuschlag für dasselbe Kind nur einmal. Der Kinderzuschlag gebührt jener Person, deren Anspruch auf ein Pflegekarenzgeld zuzüglich Kinderzuschlag zuerst festgestellt wurde, bei zeitgleicher Feststellung jener Person, die für die zuschlagsberechtigte Person die Familienbeihilfe bezieht.

(5) Der Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz kann durch Verordnung nähere Bestimmungen über die Höhe des Pflegekarenzgeldes festlegen. Dabei kann für die Ermittlung der Bemessungsgrundlage eine andere Anzahl von Kalendermonaten bestimmt und das Ausmaß des Grundbetrages abweichend von dem gemäß § 21 AIVG geltenden Prozentsatz festgelegt werden. Ebenso

können zur Berechnung des aliquoten Pflegekarenzgeldes sowie über die zum erforderlichen Nachweis über das Vorliegen einer demenziellen Erkrankung zu erbringenden Unterlagen nähere Bestimmungen getroffen werden.

(6) Die Aufwendungen für das Pflegekarenzgeld und die sozialrechtliche Absicherung für die Bediensteten, für die bundes- oder landesgesetzliche dienstrechtliche Regelungen im Sinne des Art. 10 Abs. 1 Z 16, Art. 14, Art. 14a oder Art. 21 des B-VG gelten, werden vom Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz vorfinanziert. Das Bundesministerium für Finanzen ist verpflichtet, dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz die vorfinanzierten Aufwendungen auf Basis einer halbjährlichen Abrechnung (erstmalig im August 2014) jährlich zu ersetzen (erstmalig im Februar 2015). Ergeben sich nachträgliche Änderungen in den jeweiligen Auszahlungsbeträgen für die Bediensteten im Sinne des ersten Satzes, werden diese im Rahmen der nächsten Abrechnung berücksichtigt und entsprechend gegengerechnet.

§ 21d. (1) Über die Gewährung, Entziehung oder Neubemessung eines Pflegekarenzgeldes entscheidet das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen mittels Mitteilung. Der Antragsteller hat das Recht, binnen vier Wochen nach Zustellung dieser Mitteilung darüber einen Bescheid zu verlangen.

(2) Anträge auf Gewährung eines Pflegekarenzgeldes sind unter Anschluss

1. der Vereinbarung über die Pflegekarenz oder Pflegezeit,
2. eines Nachweises über die Inanspruchnahme einer Familienhospizkarenz,
3. einer Bestätigung des Arbeitsmarktservices über die Abmeldung gemäß § 32 Abs. 1 AIVG und über die Höhe der Leistung aus der Arbeitslosenversicherung oder über die Abmeldung von der Vormerkung zur Sozialversicherung nach § 34 AIVG,
4. einer Erklärung des Antragstellers, dass die Pflege und Betreuung für die Dauer der Pflegekarenz oder Pflegezeit überwiegend erbracht wird,
5. eines Nachweises über die Höhe des reduzierten Entgelts im ersten Monat der Pflegezeit,
6. eines Nachweises über den Anspruch auf Kinderzuschläge

beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen. Wird der Antrag bei einer anderen Behörde, einem Sozialversicherungsträger, einem Gericht oder einem Gemeindeamt eingebracht, so ist der Antrag unverzüglich an das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen weiterzuleiten.

(3) Erfolgt die Antragstellung innerhalb von zwei Wochen ab Beginn der Pflegekarenz, Pflegezeit oder Familienhospizkarenz, so gebührt das Pflegekarenzgeld ab Beginn dieser Maßnahme. Wird der Antrag nach dieser Frist jedoch vor dem Ende der Pflegekarenz, Pflegezeit oder Familienhospizkarenz gestellt, gebührt das Pflegekarenzgeld ab dem Tag der Antragstellung; verspätete Anträge sind zurückzuweisen.

(4) § 9 Abs. 4 ist sinngemäß anzuwenden; die Entziehung oder Neubemessung des Pflegekarenzgeldes sowie der Kinderzuschläge wird mit dem Tag wirksam, an dem diese Änderung eingetreten ist.

§ 21e. (1) Wenn ein Angehöriger erklärt, eine Pflegekarenz oder Pflegezeit in Anspruch nehmen zu wollen, und das Verfahren auf Gewährung oder Erhöhung des Pflegegeldes noch nicht abgeschlossen ist, hat der Entscheidungsträger (§ 22) dieses Verfahren grundsätzlich binnen zwei Wochen ab Einlangen der Erklärung abzuschließen.

(2) Die Auszahlung des Pflegekarenzgeldes sowie der Kinderzuschläge erfolgt jeweils an einem bestimmten Tag im Monat für einen Monat im Nachhinein. Diese Geldleistungen sind bargeldlos zu erbringen, wenn und solange der Anspruchsberechtigte nicht ausdrücklich Barzahlung verlangt.

(3) Wird die Pflegekarenz, die Pflegezeit oder die Familienhospizkarenz vorzeitig beendet (14 Tage nach Wegfall des Grundes für die jeweilige Maßnahme), so ist zu viel ausbezahltes Pflegekarenzgeld zurückzuzahlen.

(4) Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger ist verpflichtet, dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf automationsunterstütztem Weg die Bemessungsgrundlagen für die Berechnung der Höhe des Pflegekarenzgeldes zu übermitteln.

(5) Die Bundesrechenzentrum GmbH hat als Dienstleister gemäß § 4 Z 5 des Datenschutzgesetzes 2000 (DSG 2000), BGBl. I Nr. 165/1999, bei der Berechnung und Zahlbarstellung des Pflegekarenzgeldes sowie an der Durchführung der Verfahren mitzuwirken.

(6) Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen ist zur Verwendung von personenbezogenen Daten im Sinne des DSG 2000, insoweit ermächtigt, als diese zur Erfüllung der in § 21d Abs. 1

normierten gesetzlichen Aufgaben eine wesentliche Voraussetzung sind. Die in Frage kommenden Datenarten sind:

1. Stammdaten der Antragsteller:
 - a) Namen (Vornamen, Familiennamen),
 - b) Sozialversicherungsnummer und Geburtsdatum,
 - c) Geschlecht,
 - d) Adresse des Wohnsitzes oder Aufenthaltsortes,
 - e) Telefonnummer,
 - f) Bankverbindung und Kontonummer
2. Daten über wirtschaftliche und soziale Rahmenbedingungen der Antragsteller:
 - a) unterhaltsberechtignte Kinder,
 - b) ausgeübte (geringfügige) Erwerbstätigkeiten,
 - c) Einkommen,
 - d) Versicherungszeiten,
 - e) Bemessungsgrundlagen und
 - f) Höhe der Leistung aus der Arbeitslosenversicherung;
3. Daten der pflegebedürftigen Personen:
 - a) Namen (Vornamen, Familiennamen),
 - b) Sozialversicherungsnummer und Geburtsdatum,
 - c) Pflegegeldstufe.

(7) Für Zeiträume, in denen ein Pflegekarenzgeld gebührt, sind finanzielle Zuwendungen gemäß § 21a nicht möglich. Personen, die eine Pflegekarenz gemäß § 14c AVRAG oder eine Pflegezeit gemäß § 14d AVRAG vereinbart haben, können für die vereinbarte Dauer keine Zuwendungen gemäß § 21b beziehen, wenn der zu betreuende Angehörige Dienstleistungen im Sinne einer 24-Stunden-Betreuung in Anspruch nimmt, für die eine Förderung gemäß § 21b für denselben Zeitraum gewährt wird. Die §§ 10, 11, 15, 18 Abs. 4, 21, 24, 26, 27 Abs. 5, 32 und 33a gelten sinngemäß.

§ 21f. (1) Bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses während der Pflegekarenz oder der Pflegezeit endet der Anspruch auf Pflegekarenzgeld mit dem Ende des Arbeitsverhältnisses. Wenn aber das Arbeitsverhältnis durch den Arbeitgeber während der Pflegekarenz aufgelöst wird, gebührt das Pflegekarenzgeld für die ursprünglich vereinbarte Dauer der Pflegekarenz.

(2) Wird das Arbeitsverhältnis vom Arbeitgeber während einer Pflegezeit aufgelöst, so gebührt ab dem Ende des Arbeitsverhältnisses anstelle des aliquoten Pflegekarenzgeldes bis zum Ende der vereinbarten Dauer der Pflegezeit das Pflegekarenzgeld in voller Höhe.

(3) In Fällen einer Familienhospizkarenz sind die Abs. 1 und 2 sinngemäß anzuwenden.

Beachte für folgende Bestimmung

Abs. 1 Z 4: Verfassungsbestimmung

4. ABSCHNITT

Entscheidungsträger

§ 22. (1) Zur Entscheidung in Angelegenheiten nach diesem Bundesgesetz sind zuständig:

Für Personen nach

1. § 3 Abs. 1 Z 1 lit. a bis d und f sowie Z 7 der für die Gewährung der Vollrente, Pension oder des Sonderruhegeldes zuständige Sozialversicherungsträger; in jenem Bereich, in dem die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt für die Gewährung der Vollrente zuständig ist, die Pensionsversicherungsanstalt;
2. § 3 Abs. 1 Z 2 und 3 der zuständige Unfallversicherungsträger; in jenem Bereich, in dem die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt zuständig ist, die Pensionsversicherungsanstalt;
3. § 3 Abs. 1 Z 4 lit. a bis i und k sowie Z 9 die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter;
4. § 3 Abs. 1 Z 4 lit. j und l die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau und
5. § 3 Abs. 1 Z 1 lit. e und g, Z 5, Z 6, Z 8 und Z 10 sowie § 3a die Pensionsversicherungsanstalt.

(2) Bezüglich der örtlichen Zuständigkeit gelten die beim jeweiligen Entscheidungsträger in Vollziehung der im § 3 genannten Normen anzuwendenden Bestimmungen.

(3) Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ist ermächtigt, durch Verordnung die Durchführung des Bundespflegegeldgesetzes einem Entscheidungsträger zu entziehen und einem anderen Entscheidungsträger zu übertragen, wenn dies im Interesse der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis gelegen ist.

5. ABSCHNITT

Kostenersatz

§ 23. (1) Der Bund hat den Trägern der gesetzlichen Pensionsversicherung die in der nach den Rechnungsvorschriften für die Sozialversicherungsträger zu erstellenden gesonderten Erfolgsrechnung nach diesem Bundesgesetz nachgewiesenen Aufwendungen für das Pflegegeld, die Sachleistungen, die Reisekosten, den vertrauensärztlichen Dienst und die sonstige Betreuung, die Zustellgebühren, den entsprechenden Anteil an den Verwaltungsaufwendungen sowie die sonstigen Aufwendungen zu ersetzen. Dabei sind Ersätze für Leistungsaufwendungen sowie sonstige Erträge in Abzug zu bringen. Die anteiligen Verwaltungsaufwendungen können pauschal ermittelt und vom Bund in der Höhe des festgesetzten Pauschalbetrages ersetzt werden. Der Bundesminister für Arbeit und Soziales hat die Pauschalbeträge nach Anhörung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen festzusetzen.

(2) Der Bund hat den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung den Aufwand für das auf Grund akausaler Behinderungen geleistete Pflegegeld und den entsprechenden Anteil an den Verwaltungsaufwendungen hierfür zu ersetzen, wobei Ersätze für das auf Grund akausaler Behinderungen geleistete Pflegegeld in Abzug zu bringen sind. Der Aufwand für das auf Grund akausaler Behinderungen geleistete Pflegegeld kann pauschal ermittelt und vom Bund in der Höhe des festgesetzten Pauschalbetrages ersetzt werden. Der Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz hat den Pauschalbetrag im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen festzusetzen. Im Übrigen ist Abs. 1 dritter und vierter Satz anzuwenden. Für die finanzielle Vollziehung der Aufgaben gemäß § 22 Abs. 1 Z 1 und Z 2 hat die Pensionsversicherungsanstalt als Entscheidungsträger nach diesem Bundesgesetz im Bereich der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt einen eigenen Rechenkreis als Teil ihres Rechnungsabschlusses einzurichten, der eine Zuordnung der für die Erfüllung dieser Aufgaben erforderlichen Aufwände sowie der damit verbundenen Erträge eindeutig ermöglicht, und im Zuge des jährlichen Rechnungsabschlusses eine eigene Erfolgsrechnung für diesen Aufgabenbereich zu erstellen.

(3) Der Bund hat ab 1. Jänner 2011 bis 31. Dezember 2011 der von der ÖBB-Holding AG gemäß § 52a des Bundesbahngesetzes, BGBl. Nr. 825/1992, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 95/2009, mit Angelegenheiten nach dem Bundespflegegeldgesetz beauftragten Gesellschaft und ab 1. Jänner 2012 der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau, als Entscheidungsträger gemäß § 22 Abs. 1 Z 4, die in der Erfolgsrechnung nachgewiesenen Aufwendungen für das Pflegegeld sowie die den in Abs. 1 erster Satz angeführten weiteren Aufwendungen entsprechenden Aufwendungen analog Abs. 1 zu ersetzen, soweit diese den Anteil des Beitragsaufkommens für die gemäß § 472a des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG), BGBl. Nr. 189/1955, versicherten aktiven Bediensteten, der einem Beitragssatz von 0,8 vH entspricht, übersteigen.

(3a) Die von der ÖBB-Holding AG gemäß § 52a des Bundesbahngesetzes in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 95/2009 beauftragte Gesellschaft oder deren Rechtsnachfolger hat, so lange dies von der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau benötigt wird, ihre IT-Systeme und Unterstützungseinrichtungen entsprechend den Anforderungen der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau gegen Entgelt zur Erfüllung der Aufgaben gemäß § 22 Abs. 1 Z 4 weiterhin einzusetzen und für die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau entsprechend deren Bedarf nutzbar zu machen.

(3b) Für die finanzielle Vollziehung der Aufgaben gemäß § 22 Abs. 1 Z 4 hat die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau einen eigenen Rechenkreis als Teil ihres Rechnungsabschlusses einzurichten, der eine Zuordnung der für die Erfüllung dieser Aufgaben erforderlichen Aufwände sowie der damit verbundenen Erträge und der Ausgleichszahlungen gemäß Abs. 3c der ÖBB-Holding AG oder deren Rechtsnachfolger eindeutig ermöglicht und im Zuge des jährlichen Rechnungsabschlusses eine eigene Erfolgsrechnung für diesen Aufgabenbereich zu erstellen.

(3c) Der vom Bund gemäß Abs. 3 der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau nicht abgegoltene Teil ihrer Aufwände ist durch die ÖBB-Holding AG oder deren Rechtsnachfolger auszugleichen, wobei die ÖBB-Holding AG diesen Aufwand von den betroffenen Gesellschaften ersetzt erhält. Dazu hat die ÖBB-Holding AG oder deren Rechtsnachfolger der Versicherungsanstalt für

Eisenbahnen und Bergbau den Anteil am Beitragsaufkommen gemäß Abs. 3, der einem Beitragssatz von 0,8 vH entspricht, zum ersten Tag jeden Monats, beginnend mit 1. Jänner 2012, anzuweisen. Die ÖBB-Holding AG oder deren Rechtsnachfolger hat diese Ausgleichzahlung, nach Abstimmung mit der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau, entsprechend der Fälligkeit der Pflegegeldzahlungen zeitgerecht vorzufinanzieren und bereits die Auszahlung der am 1. Jänner 2012 fälligen Pflegegeldzahlungen zu gewährleisten. Diese Vorfinanzierung wird jeweils mit dem zum ersten Tag jeden Monats fälligen Anteil am Beitragsaufkommen gegenverrechnet.

(3d) Die ÖBB-Holding AG oder deren Rechtsnachfolger haben für den von ihnen an die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau zu leistenden Aufwandsersatz keinen Anspruch gegenüber dem Bund.

(4) Der Bund hat den Trägern der gesetzlichen Pensions- und Unfallversicherung und der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau den nach Abs. 1 bis 3 gebührenden Kostenersatz monatlich im erforderlichen Ausmaß unter Bedachtnahme auf seine Kassenlage zu bevorschussen.

(5) Der Bund hat der Pensionsversicherungsanstalt als Entscheidungsträger gemäß § 22 Abs. 1 Z 5 und der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter als Entscheidungsträger gemäß § 22 Abs. 1 Z 3 für Bezieher einer Leistung nach § 3 Abs. 1 Z 4 lit. b, c und e sowie § 3 Abs. 1 Z 9 die in der Erfolgsrechnung nachgewiesenen Aufwendungen für das Pflegegeld sowie die in Abs. 1 erster Satz angeführten weiteren Aufwendungen analog Abs. 1 zu ersetzen. Der Bund hat diesen Entscheidungsträgern den gebührenden Kostenersatz monatlich im erforderlichen Ausmaß unter Bedachtnahme auf seine Kassenlage zu bevorschussen. Dies gilt für die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter insoweit nicht, als die Leistungen unter entsprechender Anwendung der §§ 4 und 5 Abs. 2 Bundespensionsamtübertragungs-Gesetz, BGBl. I Nr. 89/2006, aus Mitteln des Bundes erbracht werden.

6. ABSCHNITT

Verfahren

Allgemeine Bestimmungen

§ 24. Auf das Verfahren finden, soweit dieses Bundesgesetz nichts anderes bestimmt, vor den Sozialversicherungsträgern die Bestimmungen der §§ 354, 358 bis 361, 362a bis 367 ASVG und vor den übrigen Entscheidungsträgern die Vorschriften des AVG mit Ausnahme der §§ 45 Abs. 3 und 68 Abs. 2 AVG Anwendung.

Antragstellung

§ 25. (1) Die Leistungen nach diesem Bundesgesetz sind, ausgenommen bei Einleitung eines amtswegigen Verfahrens zur Feststellung der Anspruchsvoraussetzungen gemäß §§ 4 und 4a durch einen Unfallversicherungsträger durch Antrag beim zuständigen Entscheidungsträger geltend zu machen. Wird der Antrag bei einer anderen Behörde, einem anderen Sozialversicherungsträger, einem Gericht oder einem Gemeindeamt eingebracht, so ist der Antrag unverzüglich an den zuständigen Entscheidungsträger weiterzuleiten und gilt als ursprünglich richtig eingebracht.

(2) Antragsberechtigt gemäß Abs. 1 sind der Anspruchswerber selbst, sein gesetzlicher Vertreter oder sein Sachwalter, wenn er mit der Besorgung dieser Angelegenheit betraut worden ist. Überdies kann ein Antrag auf Zuerkennung oder Erhöhung des Pflegegeldes auch durch Familienmitglieder oder Haushaltsangehörige ohne Nachweis der Bevollmächtigung gestellt werden, wenn kein Zweifel über Bestand und Umfang der Vertretungsbefugnis besteht.

(3) Bei Vorliegen der Voraussetzungen für den Anspruchsübergang gemäß § 13 ist auch der Kostenträger antragsberechtigt; die Antragstellung begründet keine Parteistellung des Kostenträgers, die über den Ersatzanspruch gemäß § 13 hinausgeht. Die Antragstellung gilt als Verständigung gemäß § 13 Abs. 2.

(4) Anträge auf Zuerkennung oder Erhöhung des Pflegegeldes sind ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit Rechtskraft der letzten Entscheidung noch kein Jahr verstrichen ist und keine wesentliche Änderung der Anspruchsvoraussetzungen glaubhaft bescheinigt ist.

Begutachtung

§ 25a. (1) Auf Wunsch des Pflegebedürftigen, seines gesetzlichen Vertreters oder Sachwalters ist bei der Untersuchung die Anwesenheit und Anhörung einer Person seines Vertrauens zu ermöglichen. Hieraus entstehende Kosten werden nicht ersetzt.

(2) Bei der Begutachtung von pflegebedürftigen Personen in stationären Einrichtungen sind zur Beurteilung der konkreten Pflegesituation auch Informationen des Pflegepersonals einzuholen und die Pflegedokumentation zu berücksichtigen.

(3) Bei pflegebedürftigen Personen, die durch ambulante Dienste betreut werden, sind bei der Begutachtung zur Verfügung gestellte Pflegedokumentationen zu berücksichtigen.

(4) Bei pflegebedürftigen Personen, die im Rahmen eines Betreuungsverhältnisses im Sinne des HBeG oder gemäß § 159 GewO 1994 betreut werden, sind bei der Begutachtung Informationen der Betreuungskräfte zur Beurteilung der konkreten Pflegesituation einzuholen und zur Verfügung gestellte Betreuungsdokumentationen und Haushaltsbücher zu berücksichtigen. Die Betreuungskräfte sind dabei zur Auskunft verpflichtet; hieraus entstehende Kosten werden nicht ersetzt.

(5) Für die Ausbildung von Personen, die zur Erstellung von Gutachten in Angelegenheiten des Pflegegeldes herangezogen werden dürfen, haben die Pensionsversicherungsträger nach dem ASVG – gemeinsam mit den Trägern der Pensionsversicherung nach dem GSVG und dem BSVG, der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter und dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen – im Rahmen eines gemeinnützigen Vereines eine Akademie für ärztliche und pflegerische Begutachtung aufzubauen und zu betreiben.

Mitwirkungspflicht

§ 26. (1) Die Leistung des Pflegegeldes kann abgelehnt, gemindert oder entzogen werden, wenn und solange der Anspruchsberechtigte oder Anspruchswerber ohne triftigen Grund

1. einer schriftlichen Aufforderung zum Erscheinen zu einer ärztlichen Untersuchung nicht entspricht oder
2. eine für die Entscheidungsfindung unerläßliche ärztliche Untersuchung verweigert oder
3. sich weigert, die zur Durchführung des Verfahrens unerläßlichen Angaben zu machen oder
4. Ansprüche auf anrechenbare Geldleistungen nach ausländischen Vorschriften gemäß § 7 trotz schriftlicher Aufforderung nicht nachweislich geltend macht.

(2) Voraussetzung für eine bescheidmäßige Verfügung nach Abs. 1 ist jedoch, daß der Anspruchsberechtigte oder Anspruchswerber auf die Folgen seines Verhaltens nachweislich aufmerksam gemacht worden ist. Eine Nachzahlung für die Zeit der Ablehnung, Minderung oder Entziehung des Pflegegeldes hat zu unterbleiben.

Bescheide

§ 27. (1) Bescheide nach diesem Bundesgesetz sind schriftlich zu erlassen.

(2) Bescheide haben auf die Möglichkeit, eine Klage beim zuständigen Gerichtshof erster Instanz als Arbeits- und Sozialgericht bzw. beim Arbeits- und Sozialgericht Wien einzubringen, auf die dabei einzuhaltende Frist, die Form der Einbringung und auf das Erfordernis des hinreichend bestimmten Klagebegehrens gemäß § 82 des Arbeits- und Sozialgerichtsgesetzes (ASGG), BGBl. Nr. 104/1985, hinzuweisen.

(3) Im Falle der Neubemessung des Pflegegeldes als Folge von Änderungen dieses Bundesgesetzes oder der Anpassung des Pflegegeldes besteht keine Verpflichtung zur Erlassung eines Bescheides.

(4) Im Verfahren gemäß §§ 13 und 18 Abs. 2 haben die Entscheidungsträger gegenüber den Trägern der Sozialhilfe oder den Empfängern des Kostenersatzes keinen Bescheid zu erlassen.

(5) Ergibt sich nachträglich, daß eine Geldleistung bescheidmäßig infolge eines wesentlichen Irrtums über den Sachverhalt oder eines offenkundigen Versehens zu Unrecht abgelehnt, entzogen, eingestellt, zu niedrig bemessen oder zum Ruhen gebracht wurde, so ist mit Wirkung vom Tage der Auswirkung des Irrtums oder Versehens der gesetzliche Zustand herzustellen.

§ 28. (1) Bescheide über Anträge auf Zuerkennung des Pflegegeldes sind binnen sechs Monaten nach dem Einlangen des Antrages zu erlassen. Zeiten, während derer das Verfahren gemäß § 38 zweiter Satz AVG ausgesetzt ist, sind in diese Frist nicht einzurechnen.

(2) Hat der Entscheidungsträger einen Bescheid zu erlassen, kann er dies aber innerhalb der Frist nach Abs. 1 nicht, weil der Sachverhalt noch nicht genügend geklärt ist, so hat er, wenn seine Leistungspflicht dem Grunde nach feststeht, die Leistung zu bevorschussen; § 8 Abs. 2 und 3 sind anzuwenden.

Ersatz von Reisekosten

§ 30. Reisekosten, die dem Anspruchsberechtigten oder Anspruchswerber für sich und eine notwendige Begleitperson auf Grund einer schriftlichen Aufforderung zum Erscheinen zu einer ärztlichen

Untersuchung zur Durchführung dieses Bundesgesetzes entstehen, sind nach den beim jeweiligen Entscheidungsträger in Vollziehung der im § 3 genannten Normen anzuwendenden Bestimmungen zu ersetzen; subsidiär gilt § 37 PG 1965.

Sachverständige

§ 31. Bezüglich der Bestellung, Enthebung und Honorierung der freien ärztlichen Sachverständigen gelten die beim jeweiligen Entscheidungsträger in Vollziehung der im § 3 genannten Normen anzuwendenden Bestimmungen.

Ermittlung und Verarbeitung von Daten

§ 32. Die Entscheidungsträger und Gerichte sind ermächtigt, die auf Grund der im § 3 genannten Normen verarbeiteten Daten von Anspruchsberechtigten oder Anspruchswerbern nach diesem Bundesgesetz betreffend Generalien, Versicherungsnummer, Art und Einschätzung der Gesundheitsschädigung, das sind Daten aus ärztlichen Befunden und Sachverständigengutachten, sowie Art und Höhe von pflegebezogenen Geldleistungen zur Feststellung der Gebührllichkeit und Höhe des Pflegegeldes zu ermitteln und zu verarbeiten.

Mitwirkung

§ 33. (1) Die Entscheidungsträger und die übrigen Träger der Sozialversicherung, die Bezirksverwaltungsbehörden und Ämter der Landesregierungen sind verpflichtet, auf Verlangen einander sowie den Gerichten die zur Feststellung der Gebührllichkeit und Höhe des Pflegegeldes erforderlichen Daten im Sinne des Datenschutzgesetzes betreffend Generalien der Anspruchsberechtigten oder Anspruchswerber, Versicherungsnummer, Zugehörigkeit zum anspruchsberechtigten Personenkreis (§ 3), Art und Einschätzung der Gesundheitsschädigung, das sind Daten aus ärztlichen Befunden und Sachverständigengutachten, sowie Art und Höhe von pflegebezogenen Geldleistungen zu übermitteln.

(2) Die Entscheidungsträger (§ 22) sind verpflichtet, dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger auf Verlangen folgende Daten im Sinne des Datenschutzgesetzes zur automationsunterstützten Besorgung der Statistik der Pflegevorsorge im Einzelfall zu übermitteln:

1. Versicherungsnummer der Bezieher von Pflegegeld und Ordnungsbegriff des Entscheidungsträgers
2. Geschlecht der Bezieher von Pflegegeld
3. Postleitzahl und Bundesland des Wohnsitzes der Pflegegeldbezieher
4. Art der Grundleistung, zu der das Pflegegeld gewährt wird
5. Stufe des Pflegegeldes
6. Art der Behinderung
7. Art und Höhe der anrechenbaren Geldleistung gemäß § 7
8. Ruhens des Pflegegeldes und Ruhensgrund gemäß § 12
9. Übergang, Übergangsgrund und Höhe der übergewendenden Leistung gemäß § 13
10. Höhe des Betrages, mit dem das Pflegegeld gemäß § 20 durch Sachleistungen ersetzt wurde
11. Höhe und Grund der Ausgleichszahlungen gemäß § 44
12. Höhe der Leistungen bei Auslandsaufenthalt gemäß § 46 bzw. § 500 ASVG und Aufenthaltsstaat
13. Auszahlungsbetrag der Pflegegelder
14. Datum und Art der Anträge
15. Datum und Art der Erledigungen
16. Betreuungs- und Hilfsmaßnahmen sowie das Gesamtausmaß des festgestellten Pflegebedarfes
17. Höhe des Betrages, der gemäß § 18 Abs. 2 an den Empfänger des Kostenersatzes ausbezahlt wird.

(3) Die Bezirksverwaltungsbehörden, die Ämter der Landesregierungen, die Sozialhilfeverbände, der Fonds Soziales Wien, die Gemeinden, die Abgabenbehörden des Bundes, die öffentlichen und privaten Krankenanstalten, die Krankenfürsorgeanstalten, die privaten stationären Betreuungs- und Pflegeeinrichtungen sowie die gesetzlichen beruflichen Vertretungen der Rechtsanwälte sind verpflichtet, auf begründetes Ersuchen der Entscheidungsträger oder der Gerichte im Ermittlungsverfahren zur Durchführung dieses Bundesgesetzes mitzuwirken, wenn dies im Interesse der Einfachheit, Zweckmäßigkeit und Kostenersparnis gelegen ist. Die Mitwirkungspflicht umfasst auch die Übermittlung von Daten im Sinne des Abs. 1.

(4) Ist in Angelegenheiten nach diesem Bundesgesetz der in § 22 Abs. 1 Z 3 genannte Entscheidungsträger zuständig, so hat die Bundesrechenzentrum GmbH als Dienstleister gemäß § 4 Z 5

DSG 2000 an der Berechnung und Zahlbarstellung des Pflegegeldes sowie an der Durchführung von Verfahren nach diesem Bundesgesetz mitzuwirken.

(5) Die Ämter der Landesregierungen, der Landesschulrat für Oberösterreich, die Österreichische Post AG, die Telekom Austria AG und die Österreichische Postbus AG sind verpflichtet, der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter als Entscheidungsträger gemäß § 22 Abs. 1 Z 3 sowie der Pensionsversicherungsanstalt als Entscheidungsträger gemäß § 22 Abs. 1 Z 5 sämtliche für die Übernahme der Pflegegeldfälle auf Grund des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 58/2011 erforderlichen Daten in elektronisch verwertbarer Form zeitgerecht zu überlassen.

(6) Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger hat zur Feststellung der Voraussetzungen oder der Höhe einer pflegebezogenen Leistung der Sozialhilfe oder der bedarfsorientierten Mindestsicherung sowie für das damit im Zusammenhang stehende Kostenerstattungs- und Rückersatzverfahren den Ländern auf Anfrage folgende hierfür erforderliche Daten elektronisch durch eine Abfragemöglichkeit bei der Bundespflegegeld-Datenbank zur Verfügung zu stellen:

1. Pflegegeldstufe, Anweisungsbetrag der Leistung und Anweisungsmonat,
2. Beginn der Leistung,
3. Datum und Grund der Einstellung des Leistungsbezuges.

Die beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger dafür anfallenden Kosten sind von den Ländern zu ersetzen.

6a. Abschnitt

Qualitätssicherung

Qualitätssicherung

§ 33a. (1) Die Entscheidungsträger (§ 22) können Maßnahmen zur Qualitätssicherung durchführen. Insbesondere können sie in Form von Hausbesuchen überprüfen, ob eine den Bedürfnissen der pflegebedürftigen Person entsprechende Pflege gegeben ist und erforderlichenfalls durch Information und Beratung zu deren Verbesserung beitragen. Dabei sollen nach Möglichkeit auch die an der konkreten Pflegesituation beteiligten Personen einbezogen werden. Solche Hausbesuche können auch auf Wunsch der pflegebedürftigen Person oder der Angehörigen durchgeführt werden.

(2) Die Entscheidungsträger (§ 22) können pflegenden Angehörigen, die im Rahmen eines Hausbesuches gemäß Abs. 1 psychische Belastungen angegeben haben, als Beitrag zur Prävention und als weitere qualitätssichernde Maßnahme Unterstützungsgespräche anbieten.

Information und Kontrolle

§ 33b. (1) Die Entscheidungsträger haben den Anspruchsberechtigten, seinen gesetzlichen oder bevollmächtigten Vertreter bzw. den Sachwalter über den Zweck des Pflegegeldes (§ 1) zu informieren.

(2) Die Entscheidungsträger sind berechtigt, die zweckgemäße Verwendung des Pflegegeldes zu kontrollieren; die im Abs. 1 genannten Personen haben die dazu erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Wenn Hinweise auf eine drohende Unterversorgung vorliegen, ist auch der Zutritt zu den Wohnräumen des Pflegebedürftigen zu gewähren.

(3) Wenn die im Abs. 1 genannten Personen ihren Verpflichtungen gemäß Abs. 2 nicht oder nicht ausreichend nachkommen, kann das Pflegegeld für die Dauer der Weigerung gemindert, entzogen oder durch Sachleistungen ersetzt werden (§ 20).

Förderung von Projekten der Pflegevorsorge

§ 33c. (1) Der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen kann Projekte gemeinnütziger Organisationen der freien Wohlfahrtspflege auf Ansuchen fördern, wenn diese Belange der Pflegevorsorge beinhalten und von überregionaler Bedeutung sind.

Solche Projekte sind insbesondere:

1. Maßnahmen zur Qualitätssicherung;
2. Öffentlichkeitsarbeit zur Bewusstseinsbildung für Probleme pflegebedürftiger Menschen;
3. Herausgabe fachspezifischer Informationen.

(2) Auf die Gewährung von Förderungen gemäß Abs. 1 besteht kein Rechtsanspruch. Sie erfolgen in Form von Zuschüssen im Rahmen der jeweils im Bundesfinanzgesetz für diesen Zweck verfügbaren Mittel.

(3) Vor der Gewährung eines Zuschusses hat sich der Förderungswerber dem Bund gegenüber zu verpflichten, über die widmungsgemäße Verwendung Bericht zu erstatten, Rechnung zu legen und zum Zweck der Überprüfung der widmungsgemäßen Verwendung des Zuschusses Organen des Bundes die erforderlichen Auskünfte zu erteilen sowie Einsicht in die Bücher und Belege und Besichtigungen an Ort und Stelle zu gestatten. Ferner hat sich der Förderungswerber zu verpflichten, bei widmungswidriger Verwendung von Zuschüssen oder Nichteinhaltung der erwähnten Verpflichtungen die Zuschüsse an den Bund zurückzuzahlen, wobei der zurückzuzahlende Betrag für die Zeit von der Auszahlung bis zur Rückzahlung mit einem Zinsfuß zu verzinsen ist, der 3 vH über dem Basiszinssatz (Art. I § 1 des 1. Euro-Justiz-Begleitgesetzes, BGBl. I Nr. 125/1998) liegt.

Online Informationsangebote

§ 33d. (1) Für einen verbesserten Zugang zu Informationen besteht beim Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz die online Informationswebsite www.pflegedaheim.at. Die zentrale Aufgabe der Website besteht darin, pflegebedürftigen Personen und deren Angehörigen zielgerichtete Auskünfte und Informationen zu Themen der Pflege und Betreuung zur Verfügung zu stellen.

(2) Das Informationsangebot ist für den interessierten Personenkreis kostenlos zugänglich zu machen.

(3) Die Aufbereitung und laufende Aktualisierung der angebotenen Inhalte obliegt dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz. Die Zugriffszahlen auf die online Informationswebsite sind im jährlich erscheinenden österreichischen Pflegevorsorgebericht zu veröffentlichen.

§ 33e. (1) Als Teil des Serviceangebots des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz besteht eine online abzurufende Servicedatenbank. Die zentrale Aufgabe dieser Servicedatenbank besteht darin, Bürgern umfassende Informationen zu Alten- und Pflegeheimen in Österreich, zu den bestehenden Angeboten mobiler sozialer Dienste und zu zahlreichen anderen Einrichtungen der sozialen Landschaft Österreichs zu geben.

(2) Die barrierefrei angebotenen Informationen sind sowohl für die eingetragenen Unternehmen, Vereine und Organisationen als auch für den abfragenden Personenkreis kostenlos zugänglich zu machen.

(3) Anbieter mobiler sozialer Dienste, teilstationärer sozialer Dienste sowie Betreiber von Alten- und Pflegeheimen, Pflegeplätzen und Angeboten betreuter Wohnformen haben die Möglichkeit, sich kostenfrei in diese Datenbank einzutragen, um ihr Angebot einem möglichst großen Personenkreis bekannt zu machen.

(4) Die technische Bereitstellung des Online-Angebots sowie die laufende Unterstützung bei der Eintragung durch die in Abs. 3 genannten Unternehmen erfolgt durch das Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz.

7. ABSCHNITT

Übertragener Wirkungsbereich

§ 34. (1) Die Sozialversicherungsträger gemäß § 22 Abs. 1 Z 1, 2 und 5 haben die Aufgaben nach diesem Bundesgesetz im übertragenen Wirkungsbereich nach den Weisungen des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz zu vollziehen.

(2) Der Entscheidungsträger gemäß § 22 Abs. 1 Z 3 und 4 hat die Aufgaben nach diesem Bundesgesetz im übertragenen Wirkungsbereich nach den Weisungen des Bundesministers für Finanzen zu vollziehen.

8. ABSCHNITT

Verweisungen

§ 35. Soweit in diesem Bundesgesetz auf Bestimmungen anderer Bundesgesetze verwiesen wird, sind diese in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden.

§ 36. Soweit in anderen Gesetzen auf bisherige pflegebezogene Geldleistungen, die durch dieses Bundesgesetz geändert oder aufgehoben werden, verwiesen wird, gelten diese Verweisungen als Verweisungen auf das Pflegegeld nach diesem Bundesgesetz.

§ 36a. Soweit in bundesgesetzlichen Vorschriften auf das Pflegegeld nach den bisherigen landesgesetzlichen Bestimmungen verwiesen wird, gelten diese ab 1. Jänner 2012 als Verweisungen auf das Pflegegeld nach diesem Bundesgesetz in der jeweils entsprechenden grammatikalischen Form.

Inkrafttreten von Verordnungen

§ 37. Verordnungen auf Grund dieses Bundesgesetzes können bereits ab dem auf seine Kundmachung folgenden Tag erlassen werden; sie dürfen frühestens mit 1. Juli 1993 in Kraft gesetzt werden.

9. ABSCHNITT

Übergangsrecht

§ 38. (1) Personen, denen zum 30. Juni 1993 ein Hilflosenzuschuß, eine Hilflosenzulage oder ein Pflegegeld nach den im § 3 angeführten Normen rechtskräftig zuerkannt ist („bisherige pflegebezogene Leistung“) und die zum anspruchsberechtigten Personenkreis gemäß § 3 zählen, ist von Amts wegen mit Wirkung vom 1. Juli 1993 nach den Vorschriften dieses Bundesgesetzes ein Pflegegeld in Höhe der Stufe 2 zu gewähren. Diesen Personen gilt ein Pflegegeld in Höhe der Stufe 2 als rechtskräftig zuerkannt. Werden bis 30. Juni 1994 Anträge auf Erhöhung dieses Pflegegeldes eingebracht, ist § 25 Abs. 2 nicht anzuwenden.

(2) Bei Zusammentreffen mehrerer Ansprüche auf Pflegegeld gemäß Abs. 1 gelten die Bestimmungen des § 6. Bei Zusammentreffen von mehreren Ansprüchen auf pflegebezogene Leistungen, für deren Auszahlung bisher nur ein Entscheidungsträger zuständig war, obliegt diesem auch die Gewährung des Pflegegeldes.

§ 39. (1) Die bisherigen pflegebezogenen Geldleistungen gelten mit 30. Juni 1993 als rechtskräftig eingestellt.

(2) Wenn solche Geldleistungen noch für Zeiträume nach dem 30. Juni 1993 ausbezahlt werden, sind diese auf das Pflegegeld anzurechnen.

§ 40. (1) Bringen Bezieher bisheriger pflegebezogener Leistungen bis 31. Dezember 1993 einen Antrag auf Erhöhung des Pflegegeldes ein, kann das höhere Pflegegeld ab Vorliegen der Voraussetzungen - frühestens ab 1. Juli 1993 - geleistet werden.

(2) Die Entscheidung in Verfahren nach Abs. 1 hat ohne neuerliche ärztliche Untersuchung zu erfolgen, wenn durch die aktenkundigen Tatsachen und die in früheren Verfahren eingeholten Gutachten der Sachverhalt ausreichend geklärt ist.

§ 41. Für den Ersatz zu Unrecht bezogener bisheriger pflegebezogener Geldleistungen, die sich auf Zeiträume vor dem 1. Juli 1993 beziehen, gelten die jeweiligen Bestimmungen der im § 3 genannten Normen in der bis zum 30. Juni 1993 geltenden Fassung.

§ 42. § 13 Abs. 2 ist nicht anwendbar, wenn zum 30. Juni 1993 der Anspruch auf die bisherige pflegebezogene Leistung auf einen Kostenträger übergegangen ist; in diesen Fällen bezieht sich dieser Anspruchsübergang ab 1. Juli 1993 auf das Pflegegeld.

§ 43. (1) Die am 1. Juli 1993 noch nicht rechtskräftig abgeschlossenen Verfahren betreffend bisherige pflegebezogene Leistungen sind nach den bisherigen Verfahrensvorschriften zu Ende zu führen, wenn das Datum der ersten erstinstanzlichen Entscheidung einer Verwaltungsbehörde vor dem 1. Juli 1993 liegt. Wird die erste derartige Entscheidung nach dem 30. Juni 1993 gefällt, gelten die Verfahrensvorschriften dieses Bundesgesetzes.

(2) Allen am 1. Juli 1993 noch nicht rechtskräftig abgeschlossenen Verfahren sind für die Zeit bis zum 30. Juni 1993 die bis zu diesem Zeitpunkt jeweils für die Beurteilung des Anspruches geltenden Bestimmungen der im § 3 genannten Normen zugrunde zu legen; § 38 Abs. 1 erster Satz und Abs. 2 gelten sinngemäß. Dies gilt auch für gerichtliche Verfahren.

§ 44. (1) Ab 1. Juli 1993 ist ein Ausgleich zu leisten, wenn

1. das Pflegegeld gemäß § 38 oder § 40 betragsmäßig geringer ist als die bisherige pflegebezogene Geldleistung (einschließlich allfälliger Sonderzahlungsanteile),
2. sich auf Grund der Anrechnung gemäß § 7 ein Betrag ergibt, der unter dem Betrag der bisherigen pflegebezogenen Leistungen liegt oder
3. auf Grund der Anrechnung gemäß § 7 kein Pflegegeld ausgezahlt wird.

Der Ausgleich nach Z 1 und 2 ist in Höhe des Unterschiedsbetrages zwischen dem gebührenden Pflegegeld und den bisherigen pflegebezogenen Geldleistungen und der Ausgleich nach Z 3 in Höhe jener

Leistung zu erbringen, die auf Grund des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes mit 1. Juli 1993 entfallen ist.

(2) Auf die gemäß Abs. 1 gewährten Ausgleiche sind Erhöhungen des Pflegegeldes auf Grund einer Einordnung in eine höhere Stufe entsprechend anzurechnen. Gleiches gilt für die gemäß Abs. 1 Z 3 gewährten Ausgleiche bei Erhöhungen der gemäß § 7 anrechenbaren pflegebezogenen Leistungen, die sich auf Grund einer höheren Einreihung ergeben. Ausgleiche gebühren nicht, wenn die Höhe des Ausgleiches 1,50 Euro monatlich nicht erreicht.

(3) Tritt eine Änderung in der Sachlage ein, die nach den bis zum 30. Juni 1993 geltenden gesetzlichen Regelungen die Minderung oder Entziehung jener pflegebezogenen Leistung, an deren Stelle der Ausgleich gewährt wird, zur Folge hätte, ist der Ausgleich entsprechend zu mindern oder zu entziehen.

(4) Soweit in den Abs. 1 bis 3 nichts anderes bestimmt ist, sind auf Ausgleiche die für das Pflegegeld geltenden Regelungen sinngemäß anzuwenden.

(5) Die Ausgleiche gemäß Abs. 1 sind mit Wirkung vom 1. Jänner 2005 von Amts wegen um 2% zu erhöhen und gemäß § 18 Abs. 4 auf Beträge von vollen 10 Cent zu runden. Der Vervielfachung sind die für das Jahr 2004 gebührenden Beträge zugrunde zu legen.

(6) Die Ausgleiche gemäß Abs. 1 sind mit Wirkung vom 1. Jänner 2009 von Amts wegen wie folgt zu erhöhen und gemäß § 18 Abs. 4 auf Beträge von vollen 10 Cent zu runden:

1. bei einem Anspruch auf ein Pflegegeld der Stufen 1 oder 2 um 4%,
2. bei einem Anspruch auf ein Pflegegeld der Stufen 3 bis 5 um 5% und
3. bei einem Anspruch auf ein Pflegegeld der Stufen 6 oder 7 um 6%.

Der Vervielfachung sind die für das Jahr 2008 gebührenden Beträge zugrunde zu legen.

(7) Die Ausgleiche gemäß Abs. 1 sind mit Wirkung vom 1. Jänner 2016 von Amts wegen um 2% zu erhöhen und gemäß § 18 Abs. 4 auf Beträge von vollen 10 Cent zu runden. Der Vervielfachung sind die für das Jahr 2015 gebührenden Beträge zugrunde zu legen.

§ 45. Zum Zwecke der Anrechnung gemäß § 7 dürfen die Daten von Anspruchsberechtigten nach den Versorgungsgesetzen von den Bundesämtern für Soziales und Behindertenwesen bzw. Ämtern der Landesregierungen an die Entscheidungsträger nach diesem Bundesgesetz übermittelt werden. Diejenigen Daten, die von den Entscheidungsträgern nicht zur Feststellung der Anrechnung nach § 7 benötigt werden, sind nach Durchführung des Abgleichs zu löschen.

§ 46. (1) Personen, denen zum 30. Juni 1993 eine bisherige pflegebezogene Leistung rechtskräftig zuerkannt ist und die am 1. Juli 1993 ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben, sind diese Leistungen für die Dauer dieses Aufenthaltes im bisherigen Ausmaß weiterhin zu erbringen; diese Leistungen gelten als rechtskräftig zuerkannt. Die Beträge sind mit Wirkung vom 1. Jänner 2002 und in weiterer Folge mit Wirkung vom 1. Jänner jeden Jahres mit dem Anpassungsfaktor des § 108f ASVG zu vervielfachen und gemäß § 18 Abs. 4 auf Beträge von vollen 10 Cent zu runden. Der Vervielfachung sind die für das jeweils vorangegangene Jahr ermittelten und gerundeten Beträge zugrunde zu legen. Im übrigen gelten die jeweiligen Bestimmungen der im § 3 genannten Normen in der bis zum 30. Juni 1993 geltenden Fassung.

(2) Allen am 1. Juli 1993 noch nicht rechtskräftig abgeschlossenen Verfahren auf bisherige pflegebezogene Leistungen jener Personen, die am 1. Juli 1993 ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben, sind für die Zeit bis zum 30. Juni 1993 die bis zu diesem Zeitpunkt jeweils geltenden Bestimmungen der im § 3 genannten Normen zugrunde zu legen. Wird festgestellt, daß zum 30. Juni 1993 eine bisherige pflegebezogene Leistung gebührt, gilt Abs. 1 sinngemäß.

(3) Für einen Zeitraum, in dem Ansprüche auf eine Leistung gemäß Abs. 1 und ein Pflegegeld nach diesem Bundesgesetz bestehen, gebührt nur die höhere Leistung.

§ 47. (1) § 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 201/1996 ist nicht anzuwenden, wenn die Antragstellung oder die Einleitung des amtswegigen Verfahrens vor dem 1. Mai 1996 erfolgt ist und das Verfahren noch nicht rechtskräftig abgeschlossen ist. Dies gilt auch für gerichtliche Verfahren. Personen, denen vor dem 1. Mai 1996 ein Pflegegeld in Höhe der Stufe 1 bereits rechtskräftig zuerkannt wurde, ist dieses weiterhin im Betrag von monatlich 207,20 Euro zu erbringen.

(2) § 9 Abs. 1 erster Satz und Abs. 3 Z 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 201/1996 sind nicht anzuwenden, wenn die Antragstellung oder die Einleitung des amtswegigen Verfahrens vor dem 1. Mai 1996 erfolgt ist und das Verfahren noch nicht rechtskräftig abgeschlossen ist. Dies gilt auch für gerichtliche Verfahren.

(3) § 12 Abs. 6 und § 13 Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 201/1996 sind nicht anzuwenden, wenn die Rentenumwandlung, die Unterbringung in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher oder der Anspruchsübergang bereits vor dem 1. Mai 1996 erfolgt sind.

(4) Ist in den in Vollziehung der im § 3 genannten Normen eine Vorschußzahlung zur Pension (Rente) gesetzlich angeordnet, so ist Personen, die im Dezember 1996 ein Pflegegeld beziehen und bei denen der Leistungsanspruch am 31. Dezember 1996 aufrecht ist, auch ein Vorschuß an Pflegegeld zu leisten. Dieser Vorschuß gebührt anstelle des verhältnismäßigen Teiles des Pflegegeldes gemäß § 9 Abs. 1 letzter Satz in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 201/1996 für den Kalendermonat, in dem der Anspruch auf Pflegegeld erlischt. Die Vorschußzahlung ist in der Höhe des für Dezember 1996 ausgezahlten Pflegegeldes spätestens am 1. Jänner 1997 flüssig zu machen. Alle auf das Pflegegeld anzuwendenden Bestimmungen gelten auch für die Vorschußzahlung.

(5) § 22 Abs. 1 Z 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 128/2008 ist nicht anzuwenden, wenn die Antragstellung oder die Einleitung des amtswegigen Verfahrens vor dem 1. Jänner 2009 erfolgt ist und das Verfahren noch nicht rechtskräftig abgeschlossen ist. Das Verfahren ist von jenem Entscheidungsträger zu Ende zu führen, der bis zum 31. Dezember 2008 zuständig war.

§ 47a. Bezüglich der Umrechnung auf Euro-Beträge für vor dem 1. Jänner 2002 gebührende Geldleistungen gelten die beim jeweiligen Entscheidungsträger in Vollziehung der im § 3 genannten Normen anzuwendenden Bestimmungen.

§ 48. (1) Allen am 1. Jänner 1999 noch nicht bescheidmäßig abgeschlossenen Verfahren sind für die Zeit bis zum 31. Dezember 1998 die bis zu diesem Zeitpunkt für die Beurteilung des Anspruches geltenden Bestimmungen des § 4 und der Einstufungsverordnung zum Bundespflegegeldgesetz, BGBl. Nr. 314/1993, zugrunde zu legen. Dies gilt sinngemäß auch für gerichtliche Verfahren.

(2) Personen, denen zum 31. Dezember 1998 ein Pflegegeld in Höhe der Stufe 3 rechtskräftig zuerkannt ist, ist von Amts wegen mit Wirkung vom 1. Jänner 1999 ein Pflegegeld in Höhe der Stufe 4 zu gewähren, sofern die dafür erforderlichen Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 4 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 111/1998 erfüllt sind.

(3) Die Entscheidung in Verfahren nach Abs. 2 hat ohne neuerliche ärztliche Untersuchung zu erfolgen, wenn durch die aktenkundigen Tatsachen und die in früheren Verfahren eingeholten Gutachten der Sachverhalt ausreichend geklärt ist.

(4) Eine Minderung eines rechtskräftig zuerkannten Pflegegeldes wegen der gesetzlichen Änderung der Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 4 Abs. 2 oder wegen des Außerkrafttretens der §§ 7 und 8 der Einstufungsverordnung ist nur dann zulässig, wenn auch eine wesentliche Veränderung im Ausmaß des Pflegebedarfes eingetreten ist. Dies gilt sinngemäß auch für Fälle, in denen die Antragstellung oder die Einleitung des amtswegigen Verfahrens vor dem 1. Jänner 1999 erfolgt ist und das Verfahren noch nicht rechtskräftig abgeschlossen ist. Diese Bestimmungen sind auch im gerichtlichen Verfahren anzuwenden.

(5) In den Fällen des § 9 Abs. 1 zweiter Satz ist eine niedrigere Einstufung gegenüber der Einstufung nach dem jeweiligen Landespflegegeldgesetz wegen der gesetzlichen Änderung der Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 4 Abs. 2 oder wegen des Außerkrafttretens der §§ 7 und 8 der Einstufungsverordnung nur dann zulässig, wenn auch eine wesentliche Veränderung im Ausmaß des Pflegebedarfes eingetreten ist. Dies gilt sinngemäß auch für Fälle, in denen die Antragstellung oder die Einleitung des amtswegigen Verfahrens vor dem 1. Jänner 1999 erfolgt ist und das Verfahren noch nicht rechtskräftig abgeschlossen ist. Diese Bestimmungen sind auch im gerichtlichen Verfahren anzuwenden.

Übergangsbestimmungen zur Novelle BGBl. I Nr. 128/2008

§ 48a. (1) Bringen Bezieher eines Pflegegeldes nach diesem Bundesgesetz bis 30. April 2009 einen Antrag auf Erhöhung des Pflegegeldes ein und liegen die Voraussetzungen des § 4 Abs. 3 oder 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 128/2008 vor, ist das höhere Pflegegeld ab 1. Jänner 2009 unter der Annahme, dass die Voraussetzungen des § 4 Abs. 3 oder 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 128/2008 auch schon zu diesem Zeitpunkt vorgelegen haben, ohne weitere Prüfung zu leisten.

(2) Die Entscheidung in Verfahren nach Abs. 1 hat ohne neuerliche ärztliche Untersuchung zu erfolgen, wenn durch die aktenkundigen Tatsachen und die in früheren Verfahren eingeholten Gutachten der Sachverhalt ausreichend geklärt ist.

(3) Allen am 1. Jänner 2009 noch nicht rechtskräftig abgeschlossenen Verfahren auf Zuerkennung oder Erhöhung des Pflegegeldes sind für die Zeit bis zum 31. Dezember 2008 die bis zu diesem Zeitpunkt jeweils für die Beurteilung des Anspruches geltenden Bestimmungen dieses Bundesgesetzes zugrunde zu legen.

(4) Die Bestimmungen der Abs. 1 und 3 gelten auch für gerichtliche Verfahren.

Übergangsbestimmungen zur Novelle BGBl. I Nr. 111/2010

§ 48b. (1) Allen am 1. Jänner 2011 noch nicht rechtskräftig abgeschlossenen Verfahren auf Zuerkennung oder Erhöhung des Pflegegeldes sind die bis zum 31. Dezember 2010 jeweils für die Beurteilung des Anspruches geltenden Bestimmungen dieses Bundesgesetzes zugrunde zu legen.

(2) Eine Minderung oder Entziehung eines rechtskräftig zuerkannten Pflegegeldes wegen der gesetzlichen Änderungen der Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 4 Abs. 2 in der Fassung des Budgetbegleitgesetzes 2011, BGBl. I Nr. 111/2010, ist nur dann zulässig, wenn auch eine wesentliche Veränderung im Ausmaß des Pflegebedarfes eingetreten ist. Dies gilt auch in den Fällen einer Befristung gemäß § 9 Abs. 2.

(3) In den Fällen des § 9 Abs. 1 zweiter Satz ist eine niedrigere Einstufung gegenüber der Einstufung nach dem jeweiligen Landespflegegeldgesetz wegen der gesetzlichen Änderungen der Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 4 Abs. 2 in der Fassung des Budgetbegleitgesetzes 2011, BGBl. I Nr. 111/2010, nur dann zulässig, wenn auch eine wesentliche Veränderung im Ausmaß des Pflegebedarfes eingetreten ist.

(4) Die Bestimmungen der Abs. 1 bis 3 gelten auch für gerichtliche Verfahren.

(5) Für Personen gemäß § 3 Abs. 1 Z 4 lit. j und l, die im Dezember 2011 ein Pflegegeld beziehen und bei denen der Leistungsanspruch am 31. Dezember 2011 aufrecht ist, ist ein Vorschuss an Pflegegeld zu leisten. Dieser Vorschuss gebührt anstelle des verhältnismäßigen Teiles des Pflegegeldes gemäß § 9 Abs. 3 für den Kalendermonat, in dem der Anspruch auf Pflegegeld erlischt. Die Vorschusszahlung ist in der Höhe des für Dezember 2011 ausgezahlten Pflegegeldes spätestens am 1. Jänner 2012 flüssig zu machen. Alle auf das Pflegegeld anzuwendenden Bestimmungen gelten auch für die Vorschusszahlung.

Übergangsbestimmungen zur Novelle BGBl. I Nr. 58/2011

§ 48c. (1) Rechtskräftige Entscheidungen, die auf Grund landesgesetzlicher Vorschriften ergangen sind, gelten als Entscheidungen nach diesem Bundesgesetz.

(2) Ein auf Grund landesgesetzlicher Regelungen zum 31. Dezember 2011 rechtskräftig zuerkanntes Pflegegeld gilt ab 1. Jänner 2012 als nach diesem Bundesgesetz zuerkannt. Personen, denen zum 31. Dezember 2011 ein Pflegegeld nach den bisherigen landesgesetzlichen Regelungen rechtskräftig zuerkannt wurde, haben ab 1. Jänner 2012 einen Pflegegeldanspruch nach den Vorschriften dieses Bundesgesetzes in Höhe der bisher nach landesgesetzlichen Vorschriften gewährten Stufe; Bescheide darüber sind nicht nochmals zu erlassen. § 48b Abs. 1 bis 4 ist sinngemäß anzuwenden.

(3) Das Pflegegeld nach den bisherigen landesgesetzlichen Regelungen gilt mit Ablauf des 31. Dezember 2011 als eingestellt.

(4) Alle am 1. Jänner 2012 noch nicht rechtskräftig abgeschlossenen Verfahren, insbesondere auf Zuerkennung oder Erhöhung des Pflegegeldes nach den bisherigen landesgesetzlichen Regelungen, sind vom bzw. gegen den bis zum 31. Dezember 2011 zuständigen Entscheidungsträger bis zur rechtskräftigen Erledigung, einschließlich eines allfälligen sozialgerichtlichen Verfahrens, nach den landesgesetzlichen Regelungen zu Ende zu führen. Nach rechtskräftiger Erledigung dieser Verfahren sind Abs. 1 bis 3 sinngemäß anzuwenden. Bis zum rechtskräftigen Abschluss dieser Verfahren bleibt der bisherige Entscheidungsträger für alle Angelegenheiten der Durchführung zuständig. Nach Abschluss der Verfahren ist § 33 Abs. 5 anzuwenden. Der Bund hat den Ländern in solchen Fällen den geleisteten Aufwand für ein ab 1. Jänner 2012 gebührendes Pflegegeld zu ersetzen.

(5) Bei einem Ruhen des Anspruches auf Pflegegeld nach den bisherigen landesgesetzlichen Regelungen ist ab 1. Jänner 2012 § 12 anzuwenden.

(6) In Fällen, in denen zum 31. Dezember 2011 nach den bisherigen landesgesetzlichen Regelungen ein Übergang des Anspruches auf Pflegegeld wegen einer stationären Pflege erfolgte, ist mit Wirkung vom 1. Jänner 2012 die Höhe des übergelassenen Anspruches gemäß § 13 von Amts wegen neu festzusetzen.

(7) Rückforderungs-, Aufrechnungs- und Regressansprüche des bisherigen Landespflegegeldträgers gehen mit Wirkung vom 1. Jänner 2012 auf den Bund über; die Vorschriften dieses Bundesgesetzes sind sinngemäß anzuwenden.

(8) Der nach landesgesetzlichen Regelungen der Länder Niederösterreich, Salzburg, Steiermark, Tirol und Vorarlberg aus Anlass der Übernahme der Landespflegegeldfälle durch den Bund geleistete Vorschuss in Höhe des für Dezember 2011 ausbezahlten Pflegegeldes gebührt anstelle des verhältnismäßigen Teiles des Pflegegeldes gemäß § 9 Abs. 3 für den Kalendermonat, in dem der

Anspruch auf Pflegegeld erlischt. Der Bund hat den Ländern Niederösterreich, Salzburg, Steiermark, Tirol und Vorarlberg den Aufwand für diese Vorschusszahlung zu ersetzen.

(9) Für Personen gemäß § 3 Abs. 1 Z 5 lit. c und Z 6 lit. c, die im Dezember 2011 ein Pflegegeld beziehen und bei denen der Leistungsanspruch am 31. Dezember 2011 aufrecht ist, ist von dem mit Ablauf des 31. Dezember 2011 zuständigen Entscheidungsträger ein Vorschuss an Pflegegeld zu leisten. Dieser Vorschuss gebührt anstelle des verhältnismäßigen Teiles des Pflegegeldes gemäß § 9 Abs. 3 für den Kalendermonat, in dem der Anspruch auf Pflegegeld erlischt. Die Vorschusszahlung ist in der Höhe des für Dezember 2011 ausbezahlten Pflegegeldes spätestens am 1. Jänner 2012 zu leisten. Alle auf das Pflegegeld anzuwendenden Bestimmungen mit Ausnahme des § 12 gelten auch für die Vorschusszahlung.

(10) Auf ein Pflegegeld, das Personen zum 31. Dezember 2011 auf Grund landesgesetzlicher Vorschriften zur Vermeidung einer sozialen Härte geleistet wird, sowie auf Anträge in anhängigen Verfahren, die bis zu diesem Zeitpunkt gestellt werden, sind Abs. 1 bis 4 sinngemäß anzuwenden.

Übergangsbestimmung zur Novelle BGBl. I Nr. 138/2013

§ 48d. (1) Für Personen gemäß § 3 Z 1 lit. e und g, Z 5 lit. a, b und d, Z 6 lit. a und b sowie Z 8, die im Dezember 2013 ein Pflegegeld beziehen und bei denen der Leistungsanspruch am 31. Dezember 2013 aufrecht ist, ist ein Vorschuss an Pflegegeld zu leisten. Dieser Vorschuss gebührt anstelle des verhältnismäßigen Teiles des Pflegegeldes gemäß § 9 Abs. 3 für den Kalendermonat, in dem der Anspruch auf Pflegegeld erlischt. Die Vorschusszahlung ist in der Höhe des für Dezember 2013 ausbezahlten Pflegegeldes spätestens am 1. Jänner 2014 flüssig zu machen. Alle auf das Pflegegeld anzuwendenden Bestimmungen mit Ausnahme des § 12 gelten auch für die Vorschusszahlung. § 21c Abs. 6 tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2017 außer Kraft.

(2) Die Vorschriften des 3b. Abschnittes zur Familienhospizkarenz sind nur dann anzuwenden, wenn die Familienhospizkarenz ab dem 1. Jänner 2014 beginnt.

(3) Die Vorschriften des 3b. Abschnittes treten hinsichtlich der Bediensteten der Länder, Gemeinden und Gemeindeverbände (Art. 21 B-VG) mit dem Ende der laufenden Finanzausgleichsperiode außer Kraft.

Übergangsbestimmung zur Novelle BGBl. I Nr. 40/2014

§ 48e. § 21c Abs. 3a in der Fassung des Budgetbegleitgesetzes 2014, BGBl. I Nr. 40/2014, ist nur dann anzuwenden, wenn die Pflegekarenz oder die Familienhospizkarenz ab dem 1. Juli 2014 beginnt.

Übergangsbestimmungen zur Novelle BGBl. I Nr. 12/2015

§ 48f. (1) Allen am 1. Jänner 2015 noch nicht rechtskräftig abgeschlossenen Verfahren auf Zuerkennung oder Erhöhung des Pflegegeldes sind die bis zum 31. Dezember 2014 jeweils für die Beurteilung des Anspruches geltenden Bestimmungen dieses Bundesgesetzes zugrunde zu legen.

(2) Eine Minderung oder Entziehung eines rechtskräftig zuerkannten Pflegegeldes wegen der gesetzlichen Änderungen der Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 4 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 12/2015 ist nur dann zulässig, wenn auch eine wesentliche Veränderung im Ausmaß des Pflegebedarfes eingetreten ist. Eine Veränderung im Ausmaß des Pflegebedarfes ist wesentlich, wenn diese so ein Ausmaß erreicht, dass auch nach der Rechtslage zum 31. Dezember 2014 eine Minderung oder Entziehung zulässig gewesen wäre. Dies gilt auch in den Fällen einer Befristung gemäß § 9 Abs. 2.

(3) Die Bestimmungen der Abs. 1 und 2 gelten auch für gerichtliche Verfahren.

(4) § 3a Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 12/2015 ist anzuwenden, wenn der Antrag auf Zuerkennung des Pflegegeldes ab dem 1. Jänner 2015 einlangt.

Beachte für folgende Bestimmung

Abs. 14 und 18: Verfassungsbestimmung

Inkrafttreten

§ 49. (1) § 4 Abs. 1, § 5, § 9 Abs. 1 und Abs. 3 Z 2, § 12, § 13 Abs. 1, § 14a, § 17, § 25 Abs. 1, § 32 und § 47 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 201/1996 treten mit 1. Mai 1996 in Kraft.

(2) § 3 Abs. 1 Z 4 und 8, § 3 Abs. 2 bis 6, § 4 Abs. 2 bis 4, § 4a samt Überschrift, § 6 Abs. 2 Z 5, § 7 zweiter Satz, § 9, § 11 Abs. 3, § 12, § 18 Abs. 2 bis 4, § 20 Abs. 1, § 22 Abs. 1 Z 3, 5 bis 9, § 24, § 25, § 25a samt Überschrift, § 27 Abs. 4 und 5, § 33 Abs. 4 und § 48 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 111/1998 treten mit 1. Jänner 1999 in Kraft.

(3) Es treten in Kraft:

1. mit 1. Juli 2001 die §§ 3 Abs. 1 Z 4 lit. 1, 4 Abs. 1, 4a Abs. 1, 11 Abs. 7, 12 Abs. 3 Z 2 und Abs. 5, 16 Abs. 4 und 5, 22 Abs. 1 Z 3 und 5 und 7a, 33 Abs. 3 und der 6a. Abschnitt samt Überschrift in der Fassung des BGBl. I Nr. 69/2001;
2. mit 1. Jänner 2002 die §§ 5, 7, 18 Abs. 4, 44 Abs. 2, 46 Abs. 1, 47 Abs. 1 und 47a in der Fassung des BGBl. I Nr. 69/2001.

(4) § 29 samt Überschrift tritt mit Ablauf des 30. Juni 2001 außer Kraft.

(5) Der 3a. Abschnitt samt Überschrift und § 22 Abs. 1 Z 6 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 71/2003 treten mit 1. Jänner 2004 in Kraft.

(6) § 22 Abs. 1 Z 7a., § 23 Abs. 3 und 4 sowie § 34 Abs. 2 erster Satz in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 138/2003 treten mit dem Zeitpunkt, mit dem die ÖBB-Dienstleistungs-Gesellschaft mbH ihre Tätigkeit aufnimmt, in Kraft.

(7) § 5, § 44 Abs. 5 und § 47 Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 136/2004 treten mit 1. Jänner 2005 in Kraft.

(8) § 12 Abs. 1 Z 1 und Abs. 3 Z 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 132/2005 tritt mit 1. Jänner 2006 in Kraft.

(9) § 22 Abs. 1 Z 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 89/2006 tritt mit 1. Jänner 2007 in Kraft.

(10) § 12 Abs. 3 Z 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 31/2007 tritt mit 1. Juli 2007 in Kraft.

(11) §§ 12 Abs. 3 Z 1, 21b und 25a Abs. 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2007 treten mit 1. Juli 2007 in Kraft.

(12) § 21b Abs. 2 Z 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 51/2007 tritt mit 1. Juli 2007 in Kraft.

(13) § 4 Abs. 3 bis 7, § 5, § 13 Abs. 1, § 21a Abs. 1 Z 1, § 44 Abs. 6, § 47 Abs. 1 und 5 und § 48a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 128/2008 treten mit 1. Jänner 2009 in Kraft.

(14) (**Verfassungsbestimmung**) § 22 Abs. 1 Z 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 128/2008 tritt mit 1. Jänner 2009 in Kraft.

(15) § 34 samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 147/2009 tritt mit 1. Jänner 2010 in Kraft.

(16) Es treten in Kraft:

1. mit 1. Jänner 2011 der § 4 Abs. 2, § 5, § 12 Abs. 1 Z 1 und Z 3 sowie Abs. 6, § 23 Abs. 3 sowie § 48b Abs. 1 bis 4 samt Überschrift in der Fassung des Budgetbegleitgesetzes 2011, BGBl. I Nr. 111/2010;
2. mit 1. Juli 2011 der § 22 Abs. 1 Z 1 und 2 sowie § 23 Abs. 2 in der Fassung des Budgetbegleitgesetzes 2011, BGBl. I Nr. 111/2010;
3. mit 1. Jänner 2012 der § 17, § 22 Abs. 1 Z 7a, § 23 Abs. 3a, 3b, 3c, 3d und 4 sowie § 48b Abs. 5 in der Fassung des Budgetbegleitgesetzes 2011 BGBl. I Nr. 111/2010;
4. mit 1. Juli 2012 der § 33 Abs. 2 in der Fassung des Budgetbegleitgesetzes 2011, BGBl. I Nr. 111/2010.

(17) Das Inhaltsverzeichnis 1. Teil, § 3 Abs. 1 Z 9, §§ 3a und 3b, § 6 Abs. 2 Z 3 bis 5, § 6 Abs. 3, § 6 Abs. 4, § 9 Abs. 1, § 12 Abs. 2, § 13 Abs. 3, § 14a Abs. 3, § 17 Abs. 3, § 22 Abs. 1 Z 3 bis 5, § 23 Abs. 5, § 25 Abs. 1 erster Satz, § 27 Abs. 4, § 33 Abs. 3 bis 6, § 34 Abs. 1 und 2, § 36a und § 48c samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 58/2011 treten mit 1. Jänner 2012 in Kraft. Gleichzeitig treten die die Angelegenheiten des Pflegegeldwesens regelnden landesgesetzlichen Bestimmungen sowie die auf Grund dieser Gesetze ergangenen Verordnungen außer Kraft, wobei diese auf die anhängigen Verfahren gemäß § 48c Abs. 4 und 10 weiterhin anzuwenden sind.

(18) (**Verfassungsbestimmung**) Artikel I samt Überschrift tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2011 außer Kraft.

(19) Die Überschrift „Artikel II“, § 14 und § 22 Abs. 1 Z 6, 7, 8 und 9 treten mit Ablauf des 31. Dezember 2011 außer Kraft.

(20) Organisatorische und personelle Maßnahmen sowie Durchführungsmaßnahmen, die für die Vollziehung dieses Bundesgesetzes in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 58/2011 erforderlich

sind, können von dem der Kundmachung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 58/2011 folgenden Tag an gesetzt werden.

(21) Es treten in Kraft:

1. mit 1. Jänner 2013 § 18 Abs. 1a und § 18a Abs. 5 letzter Satz in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 3/2013;
2. mit 1. Jänner 2014 § 3 Abs. 1 Z 9 und 10, § 3a Abs. 2 Z 3 und Abs. 3 Z 4, § 6 Abs. 4 letzter Satz, § 22 Abs. 1 Z 5 sowie § 25a Abs. 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 3/2013.

(22) Die §§ 6 Abs. 5, 21 Abs. 2 und 24 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 71/2013 treten mit 1. Jänner 2014 in Kraft.

(23) Das Inhaltsverzeichnis 1. Teil, § 6 Abs. 2 und 3, § 17 Abs. 3, der 3b. Abschnitt samt Überschrift, § 22 Abs. 1, § 23 Abs. 3, 3a und 3b, § 33 Abs. 4, § 34 Abs. 2 und § 48d samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 138/2013 treten mit 1. Jänner 2014 in Kraft.

(24) § 21c Abs. 1 erster Satz und Abs. 3a, § 21d Abs. 2 Z 3 und § 21e Abs. 6 Z 2 in der Fassung des Budgetbegleitgesetzes 2014, BGBl. I Nr. 40/2014, treten mit 1. Juli 2014 in Kraft.

(25) Es treten in Kraft:

1. mit 1. Jänner 2015 das Inhaltsverzeichnis 1. Teil, die §§ 3 Abs. 1 Z 2, 3a Abs. 1, 4 Abs. 2, 21b Abs. 6 bis 12, 21c Abs. 4, 26 Abs. 1 Z 3 und 4, 33a, 33d und 33e samt Überschrift sowie 48f samt Überschrift;
2. mit 1. Jänner 2016 die §§ 5, 44 Abs. 7 und 47 Abs. 1 letzter Satz.

3. TEIL

Schlußbestimmungen

1. ABSCHNITT

Inkrafttreten

1. Dieses Bundesgesetz tritt, soweit im folgenden nichts anderes bestimmt ist, mit 1. Juli 1993 in Kraft.
2. § 51 Abs. 1 Z 1 lit. a, b, c und d des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 110/1993 treten mit dem Beginn des Beitragszeitraumes Juli 1993 in Kraft.
3. § 447g Abs. 3 lit. a des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 110/1993 und die §§ 31 Abs. 1 und 31b des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 110/1993 treten mit 1. Jänner 1993 in Kraft.
4. Organisatorische und personelle Maßnahmen sowie ärztliche Begutachtungen im Zusammenhang mit der Einführung des Pflegegeldes können bereits von dem der Kundmachung dieses Bundesgesetzes folgenden Tag an durchgeführt werden.
5. Mit Inkrafttreten des § 479d Abs. 3 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 110/1993 tritt die Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 14. August 1967, BGBl. Nr. 303, außer Kraft.

2. ABSCHNITT

Vollziehung

Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes sind betraut:

1. hinsichtlich 1. Teil Art. II §§ 23 und 33 Abs. 3 der Bundesminister für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen;
2. hinsichtlich 1. Teil Art. II § 21 der Bundesminister für Justiz und der Bundesminister für Finanzen;
3. hinsichtlich aller übrigen Bestimmungen jener Bundesminister, dessen Wirkungsbereich die betreffenden Angelegenheiten umfaßt und die Bundesregierung.

Artikel II

(Anm.: aus BGBl. Nr. 131/1995, zu § 4, BGBl. Nr. 110/1993)

(1) Allen Verfahren in bezug auf Pflegegeld in Höhe der Stufen 3 bis 7 sind für die Zeit bis zum 30. Juni 1995 die bis zu diesem Zeitpunkt geltenden Bestimmungen des Bundespflegegeldgesetzes, BGBl. Nr. 110/1993, zugrunde zu legen. Der Rechtsweg ist in bezug auf Pflegegeld in Höhe der Stufen 3 bis 7 für die Zeit vor dem 1. Juli 1995 ausgeschlossen.

(2) Wurde in der Zeit vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995 mittels Mitteilung ein Pflegegeld in Höhe der Stufen 3 bis 6 gewährt, ist § 25 Abs. 2 des Bundespflegegeldgesetzes nicht anzuwenden.