

Pflegende Angehörige



 **#deineStimme**
Pflegeberatung: 05 7799-2273

AK 
Pflegeberatung



AK | Graf-Putz



Der Pflege kommt vor dem Hintergrund einer insgesamt steigenden Lebenserwartung große Bedeutung zu. Wenn beispielsweise Ehegatten oder Kinder für einen gewissen Zeitraum die Pflege eines Angehörigen übernehmen, stellen sich eine Reihe von arbeits-, sozialversicherungs- und steuerrechtlichen Fragen. Fragen, auf die unsere ExpertInnen Antworten geben.

AK-Direktor
Wolfgang Bartosch

AK-Präsident
Josef Pesserl

Inhalt

Pflegefreistellung	4
Pflegekarenz und Pflegezeit	10
Familienhospizkarenz	13
Pflegekarenzgeld	18
Ersatzpflege	20
Kurse zur Wissensvermittlung im Bereich Pflege und Betreuung	21
Soziale Absicherung für pflegende Angehörige	25
Krankenversicherung für pflegende Angehörige	25
Pensionsversicherung für pflegende Angehörige	27
Kostenlose Selbstversicherung bei Pflege naher Angehöriger	27
Kostenlose Pensionsversicherung bei Pflege eines behinderten Kindes	29
Weiterversicherung bei Pflege naher Angehöriger	30
Angehörigenbonus	31
Hausbesuch und Angehörigengespräch	33
Steuerliche Absetzbarkeit von Pflegekosten	36
Pflegevermächtnis	38
Wichtige Kontaktdaten	40

Pflegefreistellung

Wenn Sie nicht zur Arbeit können, weil Sie wegen der Pflege, Betreuung oder Begleitung bestimmter Personen nachweislich verhindert sind, gibt es die Möglichkeit der Pflegefreistellung. Diese ist auch als „Pflegeurlaub“ bekannt und kann für eine Woche bzw. unter besonderen Voraussetzungen für zwei Wochen in Anspruch genommen werden.

Welche Arten von Pflegefreistellung gibt es?

■ **Krankenpflegefreistellung:**

Wenn Sie wegen der notwendigen Pflege eines im gemeinsamen Haushalt lebenden nahen Angehörigen nachweislich verhindert sind. Bei einem leiblichen Kind (Wahl- oder Pflegekind) ist ein gemeinsamer Haushalt nicht erforderlich!

■ **Betreuungspflegefreistellung:**

Wenn Sie wegen der notwendigen Betreuung Ihres gesunden Kindes (Wahl- oder Pflegekindes) verhindert sind. Und zwar dann, wenn jene Person, die das Kind sonst ständig betreut, ausgefallen ist. Dabei muss es sich um spezielle schwerwiegende Gründen handeln, wie z.B. ein Aufenthalt in einer Heil- oder Pflegeanstalt, eine schwere Erkrankung oder Tod.

Dabei kann es sich auch um das im gemeinsamen Haushalt lebende leibliche Kind Ihrer Ehegattin oder Ihres Ehegatten, eingetragenen Partnerin oder eingetragenen Partners sowie Lebensgefährtin oder Lebensgefährten handeln.

■ **Begleitpflegefreistellung:**

Wenn Sie wegen der Begleitung Ihres erkrankten Kindes (Wahl- oder Pflegekindes) zu einem stationären Aufenthalt in einer Heil- und Pflegeanstalt nicht zur Arbeit können. Dabei kann es sich auch um ein im gemeinsamen Haushalt lebendes leibliches Kind der Ehegattin oder des Ehegatten, der eingetragenen Partnerin oder des eingetragenen Partners sowie der Lebensgefährtin oder des Lebensgefährten handeln.

Das Kind darf jedoch nicht älter als 10 Jahre sein. Die Begleitung

eines über 10-jährigen Kindes ins Krankenhaus ist dann möglich, wenn dies aus objektiven Gründen notwendig ist.



Eine ärztliche Bestätigung, dass die Anwesenheit für die Genesung des Kindes erforderlich ist.

Für welche angehörige Personen ist die Pflegefreistellung möglich?

Nahe Angehörige im Sinne der Pflegefreistellung sind:

- Ehegattinnen oder Ehegatten
- eingetragene Partnerinnen oder Partner
- Lebensgefährtinnen oder Lebensgefährten
- Kinder, Wahl (= Adoptiv) - und Pflegekinder, Enkel und Urenkel
- Eltern, Groß- und Urgroßeltern
- im gemeinsamen Haushalt lebende leibliche Kinder der Ehegattin oder des Ehegatten, der eingetragenen Partnerin oder des eingetragenen Partners sowie der Lebensgefährtin oder des Lebensgefährten

Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein?

- Es müssen alle **zumutbaren Vorkehrungen** getroffen werden, um eine Arbeitsverhinderung zu vermeiden. Erst dann dürfen Sie wegen der notwendigen Pflege einer oder eines nahen Angehörigen von der Arbeit fernbleiben.
- Grundsätzlich muss ein **gemeinsamer Haushalt** mit der zu betreuenden Person vorliegen.
Ausnahme: Bei der notwendigen Pflege von Kindern ist kein gemeinsamer Haushalt erforderlich.

Wann liegt ein gemeinsamer Haushalt vor?

Ein gemeinsamer Haushalt liegt vor, wenn zwischen Ihnen und der bzw. dem nahen Angehörigen eine sogenannte Wirtschafts- und Wohngemeinschaft besteht. Bloßes Nebeneinanderwohnen reicht nicht. Die polizeiliche Meldung alleine ist nicht entscheidend.

Wie lange kann ich in Pflegefreistellung gehen?

Pflegefreistellung besteht im Ausmaß einer regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit („eine Woche“) pro Arbeitsjahr. Die Pflegefreistellung kann auch wochen-, tage- oder stundenweise in Anspruch genommen werden.

zB

Sie arbeiten 27 Stunden pro Woche und haben 27 Stunden Pflegefreistellung pro Arbeitsjahr.

**ACH
TUNG**

Für alle drei „Pflegefreistellungsarten“ steht Ihnen insgesamt nur eine Woche zu!

Der Pflegefreistellungsanspruch besteht pro Arbeitsjahr und nicht pro Kind oder pro angehöriger Person!

Wann ist eine zweite Woche Pflegefreistellung möglich?

Wenn alle nachstehenden Voraussetzungen erfüllt sind, besteht ein Anspruch auf eine zweite Woche Pflegefreistellung innerhalb eines Arbeitsjahres. Allerdings nur dann, wenn es sich um eine neue Erkrankung handelt:

- Die erste Woche Pflegeurlaub wurde verbraucht
- Für die Pflege von Kindern unter dem 12. Lebensjahr
- Solange kein sonstiger Anspruch auf Entgeltfortzahlung besteht

**ACH
TUNG**

Der Anspruch auf eine zweite Woche besteht nur dann, wenn das Kind erneut erkrankt. Nicht jedoch, wenn es zwei Wochen durchgehend krank ist!

Was tun, wenn die Pflegefreistellung verbraucht ist?

Dann gibt es die Möglichkeit ohne vorherige Vereinbarung mit der Arbeitgeberin oder dem Arbeitgeber in Urlaub zu gehen (soweit Sie noch offenen Urlaub haben). Das ist jedoch nur bei der notwendigen Pflege Ihres unter zwölfjährigen, erkrankten Kindes (Wahl- oder Pflegekindes) möglich.

TIPP

Der Anspruch auf die zweite Woche Pflegefreistellung sowie der Urlaubsantritt ohne Vereinbarung besteht auch für im gemeinsamen Haushalt lebende leibliche Kinder der Ehegattin oder des Ehegatten, der eingetragenen Partnerin oder des eingetragenen Partners sowie der Lebensgefährtin oder des Lebensgefährten!

Wie ist die Pflegefreistellung zu melden und nachzuweisen?

Sie müssen Ihre Arbeitgeberin oder Ihren Arbeitgeber unverzüglich, also so schnell wie möglich, informieren. Das Gesetz sieht keine bestimmte Art des Nachweises vor. Sie können wählen, wie Sie den Nachweis erbringen. Wird von der Arbeitgeberin oder dem Arbeitgeber jedoch ein bestimmter Nachweis verlangt, wie z.B. eine ärztliche Bestätigung, so hat auch diese oder dieser die damit verbundenen Kosten zu tragen.

Wie viel Gehalt bekomme ich während der Pflegefreistellung?

Sie erhalten das Gehalt, das Sie bekommen hätten, wenn Sie nicht wegen der Pflegefreistellung ausgefallen wären (Ausfallprinzip). Das Gehalt bleibt somit gleich.



Pflegekarenz und Pflegezeit

Zur Pflege einer oder eines nahen Angehörigen ist die Pflegekarenz oder Pflegezeit möglich. Bei der **Pflegekarenz** werden Sie von der Arbeit freigestellt.

Während der Pflegekarenz bekommen Sie kein Gehalt von der Arbeitgeberin oder dem Arbeitgeber. Es besteht unter bestimmten Voraussetzungen ein Rechtsanspruch auf Pflegekarenzgeld vom Sozialministeriumservice (siehe Abschnitt Pflegekarenzgeld)!

Wenn Sie die Arbeitszeit nur herabsetzen möchten, um weniger zu arbeiten, gibt es die **Pflegezeit**. Dabei muss die wöchentliche Arbeitszeit allerdings mindestens zehn Stunden betragen.

Bei der Pflegezeit bekommen Sie für die geleisteten Stunden weiter das entsprechende Gehalt. Für die reduzierte Stundenanzahl gebührt dann zusätzlich anteilig das Pflegekarenzgeld.

Rechtsanspruch

Seit 1. Jänner 2020 besteht ein Rechtsanspruch auf bis zu vier Wochen Pflegekarenz bzw. Pflegezeit. Sie können somit bis zu vier Wochen ohne Zustimmung der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers in Pflegekarenz/Pflegezeit gehen.

Zuerst soll versucht werden eine Einigung über die Dauer der Pflegekarenz bzw. Pflegezeit mit der Arbeitgeberin oder dem Arbeitgeber zu erzielen. Ist eine Einigung nicht möglich ist, dann gibt es jedenfalls einen Rechtsanspruch auf vorerst zwei Wochen. Kann während dieser Zeit weiterhin keine Einigung auf eine längere Pflegekarenz erzielt werden, können Sie weitere zwei Wochen Pflegekarenz/Pflegezeit in Anspruch nehmen. So ergeben sich insgesamt vier Wochen Rechtsanspruch!

Über diesen Zeitraum hinaus besteht kein Rechtsanspruch auf Pflegekarenz/Pflegezeit. Es kann aber eine längere Dauer gemeinsam mit der Arbeitgeberin oder dem Arbeitgeber vereinbart werden.

In dieser Zeit besteht Motivkündigungsschutz und eine sozialversicherungsrechtliche Absicherung in Form einer beitragsfreien Kranken- und Pensionsversicherung.

Damit Sie einen Rechtsanspruch auf Pflegekarenz/Pflegezeit haben:

- müssen die allgemeinen Voraussetzungen für die Pflegekarenz/Pflegezeit erfüllt sein.
- müssen in Ihrem Betrieb mehr als fünf Arbeitnehmerinnen oder Arbeitnehmer beschäftigt sein.
- muss ab Kenntnis über den Beginn der Maßnahme eine Mitteilung an die Arbeitgeberin oder den Arbeitgeber erfolgen.
- ist der Arbeitgeberin oder dem Arbeitgeber auf Verlangen innerhalb einer Woche die Pflegebedürftigkeit zu bescheinigen und das Angehörigenverhältnis glaubhaft zu machen.

Welche Voraussetzungen müssen für die Pflegekarenz/Pflegezeit erfüllt sein?

- Das **Arbeitsverhältnis** muss ununterbrochen mindestens drei Monate gedauert haben. Für befristete Arbeitsverhältnisse in Saisonbetrieben muss das Arbeitsverhältnis unter bestimmten Voraussetzungen ununterbrochen nur mindestens zwei Monate gedauert haben.
- Die zu betreuende Person bezieht ein **Pflegegeld ab der Stufe 3**, bei **minderjährigen** oder **an Demenz erkrankten Personen** reicht ein **Pflegegeld der Stufe 1**.
- Pflegekarenz oder Pflegezeit ist nicht nur für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer möglich, sondern auch für Personen mit einem **AMS-Bezug**, wie Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe.

**ACH
TUNG**

Der Pflegegeldbescheid muss bereits vorliegen. Ist dies nicht der Fall, gibt es ein beschleunigtes Pflegegeldverfahren!

- **Schriftliche Vereinbarung** mit der Arbeitgeberin oder dem Arbeitgeber Ausnahme: Pflegekarenz/Pflegezeit im Rahmen des Rechtsanspruches!
- Erklärung, dass für die Zeit der Pflegekarenz/Pflegezeit **die überwiegende Pflege und Betreuung** erbracht wird
- **Ein gemeinsamer Haushalt** mit dem zu pflegenden nahen Angehörigen ist außer bei der Familienhospizkarenz zur Begleitung eines schwerstkranken Kindes **nicht erforderlich**.

Wie lange kann die Pflegekarenz/Pflegezeit dauern?

Die Pflegekarenz/Pflegezeit kann für 1 bis 3 Monate vereinbart werden. Eine einmalige Verlängerung bzw. neuerliche Vereinbarung ist möglich, wenn sich die Pflegegeldstufe erhöht hat. Somit kann diese Maßnahme längstens sechs Monate dauern.

TIPP

Es können mehrere Angehörige eine Pflegekarenz oder Pflegezeit vereinbaren. Es ist allerdings nicht möglich, dass zwei Angehörige zeitgleich Pflegekarenzgeld beziehen (siehe nachstehend bei Pflegekarenzgeld).

Für welche angehörige Personen ist die Pflegekarenz/Pflegezeit möglich?

Im Rahmen der Pflegekarenz gelten nachstehende Personen als Angehörige:

- Ehegattinnen oder Ehegatten
- eingetragene Partnerinnen oder Partner
- Eltern, Großeltern, Adoptiv- und Pflegeeltern
- Kinder, Enkelkinder, Stiefkinder, Adoptiv- und Pflegekinder
- Kinder der Lebensgefährtin oder des Lebensgefährten
- Lebensgefährtinnen oder Lebensgefährten
- Kinder der eingetragenen Partnerin oder des eingetragenen Partners
- Geschwister
- Schwiegereltern und Schwiegerkinder

Wann endet die Pflegekarenz/Pflegezeit?

- Mit Ende der vereinbarten Dauer
- Wenn bestimmte Gründe vorliegen, können Sie die vorzeitige Rückkehr zur ursprünglichen Arbeitszeit verlangen. In diesen Fällen endet die jeweilige Maßnahme frühestens zwei Wochen nach Meldung des Grundes.

Die Gründe für ein vorzeitiges Ende sind:

- die Aufnahme in ein Pflegeheim
- eine andere Person übernimmt auf Dauer die Pflege/Betreuung
- der Tod der oder des zu betreuenden nahen Angehörigen

Welche Rolle spielt der Betriebsrat?

Ist in einem Betrieb ein Betriebsrat errichtet, ist dieser auf Verlangen der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers den Verhandlungen beizuziehen.

Familienhospizkarenz

Mit der Familienhospizkarenz soll es nahen Angehörigen ermöglicht werden, Zeit für die Sterbebegleitung von nahen Angehörigen oder für die Betreuung eines schwersterkrankten im gemeinsamen Haushalt lebenden Kindes zu haben. Das Vorliegen einer Pflegegeldstufe ist hier nicht erforderlich.

Darauf haben Sie sogar einen **Rechtsanspruch**, das heißt, dass Sie dafür keine Zustimmung der Arbeitgeberin oder des Arbeitgebers brauchen!

Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer können sich dazu gänzlich von der Arbeit freistellen lassen (Karenz). Es ist auch möglich die Arbeitszeit herabzusetzen, also weniger zu arbeiten oder auch nur die Lage der Arbeitszeit zu verändern (z.B. von Früh- auf Spätdienst).

Sie behalten den Arbeitsplatz und sind nach Ende der Familienhospizkarenz bis zu 4 Wochen kündigungs- und entlassungsgeschützt!

Für die Dauer der Familienhospizkarenz besteht eine eigene kranken- und pensionsversicherungsrechtliche Absicherung.

TIPP

Auch Arbeitslosengeld- oder Notstandshilfebezieher können sich vom AMS-Bezug abmelden, um die Familienhospizkarenz in Anspruch zu nehmen.

Was bedeutet Sterbebegleitung?

Sterbebegleitung setzt voraus, dass sich die oder der zu begleitende Angehörige in einem lebensbedrohlichen Gesundheitszustand befindet. Dabei spielt der Grund für den lebensbedrohlichen Zustand keine Rolle (z.B. Alter, Krankheit, Unfall, ...).

Für welche angehörige Personen ist die Familienhospizkarenz möglich?

Im Zusammenhang mit der Sterbebegleitung gelten dieselben Personen als nahestehende Angehörige wie bei der Pflegekarenz (siehe Pflegekarenz).

Die Familienhospizkarenz kann im Unterschied zur Pflegekarenz auch von mehreren Angehörigen gleichzeitig in Anspruch genommen werden.

Wie muss die Familienhospizkarenz gemeldet werden und wann beginnt diese?

Die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber ist schriftlich über die Familienhospizkarenz zu informieren. Dabei müssen der Beginn und die Dauer der Familienhospizkarenz bzw. die Änderung der Arbeitszeit angegeben werden. Es sind also alle konkreten Angaben zur Maßnahme bekannt zu geben, wie auch das Verwandtschaftsverhältnis zur oder zum Angehörigen.

Die Familienhospizkarenz kann grundsätzlich frühestens 5 Tage nach der schriftlichen Bekanntgabe beginnen.

**ACH
TUNG**

Sollten sich die Umstände ändern (z. B. Wegfall der Sterbebegleitung) ist die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber sofort zu informieren!

Wie lange kann die Familienhospizkarenz dauern?

Die **Sterbebegleitung für nahe Angehörige** kann vorerst bis zu einer Dauer von maximal 3 Monaten in Anspruch genommen werden. Bei Bedarf kann die Familienhospizkarenz pro Anlassfall einmalig auf insgesamt 6 Monate verlängert werden.

Die **Familienhospizkarenz zur Betreuung eines schwersterkrankten Kindes** kann vorerst bis zu 5 Monate dauern. Eine Verlängerung auf maximal 9 Monate ist möglich. Hier ist ein gemeinsamer Haushalt Voraussetzung!

Wie viel Geld bekomme ich während der Familienhospizkarenz?

Sie bekommen das sogenannte Pflegekarenzgeld (siehe nachstehend unter Pflegekarenzgeld) und bei finanzieller Notlage einen Zuschuss aus dem Familienhospizkarenz-Härteausgleichsfonds.

Wann endet die Familienhospizkarenz?

- Mit Ende der vereinbarten Dauer oder nach Ablauf der Verlängerung
- Durch vorzeitigen Wegfall der Familienhospizkarenz:
Sollten sich die Umstände so ändern, dass diese Maßnahme wegfällt, ist die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber sofort zu informieren! In diesem Fall können sowohl Sie selbst als auch die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber die vorzeitige Rückkehr in den Betrieb verlangen. Als Arbeitszeit gilt die vereinbarte Arbeitszeit vor der Karenz. Dann endet die Karenz frühestens zwei Wochen nach dieser Mitteilung.

**ACH
TUNG**

Beachten Sie unbedingt die Bezugsdauer des Pflegekarenzgeldes. Liegen die Voraussetzungen nicht mehr vor, endet diese (auch ohne rechtzeitige Meldung)!



Pflegekarenzgeld

Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein?

Damit Sie für die Zeit der Pflege naher Angehöriger finanziell abgesichert sind, gibt es sowohl für die Pflegekarenz/Pflegezeit als auch für die Familienhospizkarenz das Pflegekarenzgeld.

Voraussetzung ist die schriftliche Vereinbarung mit der Arbeitgeberin oder dem Arbeitgeber über die Pflegekarenz/Pflegezeit (Ausnahme: Rechtsanspruch!) bzw. ein Nachweis über die Inanspruchnahme der Familienhospizkarenz.

Bei der Pflegekarenz/Pflegezeit ist es zusätzlich notwendig, dass die pflegende Person erklärt, für diesen Zeitraum die überwiegende Pflege und Betreuung zu erbringen.

**ACH
TUNG**

Wenn Sie nicht rechtzeitig melden, dass eine der Voraussetzungen für das Pflegekarenzgeld weggefallen ist, bekommen Sie das Pflegekarenzgeld deswegen nicht länger. Zu viel erhaltenes Pflegekarenzgeld muss zurückbezahlt werden!

Wie lange kann ich Pflegekarenzgeld bekommen?

Pro zu betreuender Person kann das Pflegekarenzgeld für maximal 12 Monate in Anspruch genommen werden. Diese 12 Monate ergeben sich dann, wenn mehrere Angehörige für die Pflege einer Person eine Pflegekarenz/Pflegezeit in Anspruch nehmen.

Dabei ist aber jeweils die Maximaldauer der einzelnen Maßnahme pro Betreuungsperson zu beachten!

Es ist allerdings nicht möglich, dass zwei Angehörige zeitgleich Pflegekarenzgeld erhalten! Nur bei der Familienhospizkarenz können auch mehrere Angehörige zeitgleich diese Maßnahme in Anspruch nehmen und somit auch gleichzeitig Pflegekarenzgeld beziehen.

zB

Die Angehörigen A und B gehen hintereinander für jeweils 3 Monate in Pflegekarenz. Weil sich die Pflegegeldstufe erhöht hat, vereinbart B weitere 3 Monate.

Somit ist insgesamt 9 Monate lang Pflegekarenzgeld ausbezahlt worden.

Wie hoch ist das Pflegekarenzgeld?

Das Pflegekarenzgeld gebührt in der Höhe des Arbeitslosengeldes zuzüglich allfälliger Kinderzuschläge. Mindestens bekommen Sie einen Betrag in Höhe der monatlichen Geringfügigkeitsgrenze.

Wenn Sie die Arbeitszeit reduziert haben, bekommen Sie für die geleisteten Stunden weiter das entsprechende Gehalt. Für die reduzierte Stundenanzahl gebührt zusätzlich anteilig das Pflegekarenzgeld.

Wann kann kein Pflegekarenzgeld beansprucht werden?

Ein Anspruch auf Pflegekarenzgeld besteht nicht, wenn Sie bisher nur geringfügig beschäftigt waren.



- Bei Bezug einer Förderung für die 24-Stunden-Betreuung (Ausnahme: Familienhospizkarenz) oder
- Bei Inanspruchnahme einer Zuwendung zur Unterstützung pflegender Angehöriger (Ersatzpflege)

gebührt kein Pflegekarenzgeld.

Wo muss der Antrag auf Pflegekarenzgeld gestellt werden?

Der Antrag auf Pflegekarenzgeld ist beim Sozialministeriumsservice zu stellen (siehe *Wichtige Kontaktdaten*). Um Pflegekarenzgeld ab dem ersten Tag zu erhalten, ist der Antrag innerhalb von 2 Monaten ab Beginn der Maßnahme zu stellen. Bei einer späteren Antragstellung bekommen Sie das Pflegekarenzgeld erst ab dem Tag der Antragstellung.

Ersatzpflege

Wenn Sie eine angehörige Person betreuen bzw. pflegen und vorübergehend verhindert sind, gibt es eine finanzielle Unterstützung für die Kosten einer anderen Pflegekraft. Bei der sogenannten „Ersatzpflege“ können Sie sowohl eine professionelle als auch eine private „Ersatzpflegeperson“ in Anspruch nehmen.

Damit können Betreuungslücken, die durch eine kurzfristige Abwesenheit entstehen, überbrückt werden. Das Ersatzpflegeangebot soll es leichter machen, sich eine „Auszeit“ von der Pflege nehmen zu können. Eine Zuwendung gebührt allerdings nur für jene Kosten, die tatsächlich entstanden sind und auch nachgewiesen werden können. Zusätzlich müssen diese angemessen sein und dürfen somit nicht zu hoch veranschlagt werden.

Die Kosten müssen zunächst von der überwiegend pflegenden Person übernommen werden. Diese stellt auch den Antrag auf Ersatzpflege.

Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein?

- Sie müssen seit **mindestens einem Jahr** einen nahen Angehörigen bzw. eine nahe Angehörige **„überwiegend“ gepflegt** haben
- Die angehörige Person muss **Pflegegeld der Stufe 3-7** seit mindestens 1 Jahr beziehen oder bei einer nachweislich demenziellen Erkrankung bzw. bei einer minderjährigen Person zumindest Pflegegeld der Stufe 1
- Die pflegende Person ist wegen Krankheit, Urlaub oder aus sonstigen wichtigen Gründen (z.B. dienstliche Verpflichtung) **verhindert**, diese Pflege weiterhin selbst zu erbringen.
- Es ist das **Vorliegen eines Härtefalls** nachzuweisen (d.h. Nachweis der fehlenden finanziellen Leistungsfähigkeit):

Ein Härtefall liegt vor, wenn das monatliche Netto-Gesamteinkommen des bzw. der **pflegenden Angehörigen** bestimmte Einkommensgrenzen nicht übersteigt:

- Maximal EUR 2.000, wenn die gepflegte Person ein Pflegegeld der Stufe 1-5 bezieht.
- Maximal EUR 2.500, wenn die gepflegte Person ein Pflegegeld der Stufe 6-7 bezieht.

Eine Erhöhung dieser Einkommensgrenzen ist möglich, wenn es unterhaltsberechtignte Angehörige gibt.

Für welche angehörige Personen ist die Ersatzpflege möglich?

- Verwandte in gerader Linie
- Ehegattinnen oder Ehegatten
- Lebensgefährtinnen oder Lebensgefährten
- Eingetragene Partnerinnen oder Eingetragener Partner
- Wahl-, Stief-, und Pflegekinder
- Geschwister
- Schwägerinnen oder Schwäger
- Schwiegerkinder und Schwiegereltern
- Nichten und Neffen

Wie lange ist Ersatzpflege möglich?

Die Ersatzpflege muss zumindest durchgehend 3 Tage dauern und ist bis zu 4 Wochen pro Kalenderjahr möglich.

Wie hoch ist die finanzielle Unterstützung?

Die Höhe der finanziellen Unterstützung ist von der Pflegegeldstufe abhängig und beträgt pro Jahr, wenn alle 4 Wochen in Anspruch genommen werden, maximal:

- bei Pflegegeld der Stufe 3: EUR 1.200,-
- bei Pflegegeld der Stufe 4: EUR 1.400,-
- bei Pflegegeld der Stufe 5: EUR 1.600,-
- bei Pflegegeld der Stufe 6: EUR 2.000,-
- bei Pflegegeld der Stufe 7: EUR 2.200,-

Bei minderjährigen oder nachweislich demenziell Erkrankten beträgt die Ersatzpflege pro Jahr, wenn alle 4 Wochen in Anspruch genommen werden, maximal:

- bei Pflegegeld der Stufe 1-3: EUR 1.500,-
- bei Pflegegeld der Stufe 4: EUR 1.700,-
- bei Pflegegeld der Stufe 5: EUR 1.900,-
- bei Pflegegeld der Stufe 6: EUR 2.300,-
- bei Pflegegeld der Stufe 7: EUR 2.500,-

**ACH
TUNG**

Wenn die finanzielle Unterstützung für andere Zwecke verwendet wird oder wesentliche Umstände verschwiegen werden oder falsche Angaben gemacht werden, kann es zu einer Rückforderung kommen!

Wo muss der Antrag auf Ersatzpflege gestellt werden?

Das Ansuchen ist an das zuständige Sozialministeriumsservice zu richten (siehe *Wichtige Kontaktdaten*).

Der Antrag ist in zeitlicher Nähe, spätestens innerhalb von 12 Monaten nach der Verhinderung beim Sozialministeriumsservice einzubringen.

**ACH
TUNG**

Die Kosten für die Ersatzpflege müssen nachweislich von der oder dem pflegenden Angehörigen bezahlt worden sein (z.B. mittels Kontoauszug)!

Kurse zur Wissensvermittlung im Bereich Pflege und Betreuung

Zur Erleichterung der häuslichen Pflege und als Prävention gegen physische und psychische Überlastung naher Angehöriger besteht die Möglichkeit, professionelle Pflegekurse zu besuchen.

Voraussetzungen:

- Nahe Angehörige, die eine Person mit Anspruch auf Pflegegeld ab der Stufe 1 pflegen bzw betreuen
- Vorliegen einer sozialen Härte
 - Max. Netto-Einkommen von € 2.000,- der pflegenden Person
 - Die Grenzen erhöhen sich bei unterhaltsberechtigten Angehörigen um je € 400,-, bei behinderten unterhaltsberechtigten Angehörigen um je € 600,-.

Welche Kurse werden finanziert?

Es werden nur Kosten für professionelle Pflegekurse ersetzt. Diese müssen von Personen, die über eine Berufsberechtigung nach dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz verfügen, abgehalten werden. Die Teilnahme an Online-Kursen kann ebenfalls finanziert werden.

Welche Kosten werden ersetzt?

Die jährliche Höchstzuwendung beträgt € 200,- pro pflegebedürftiger Person.

Wo muss der Antrag gestellt werden?

Die Antragstellung erfolgt beim Sozialministeriumservice (siehe Wichtige Kontaktdaten). Der Antrag ist in zeitlicher Nähe, spätestens innerhalb von 12 Monaten nach Absolvierung des Kurses zu stellen.

Welche Nachweise sind dem Ansuchen beizulegen?

- Einkommensnachweise
- Nachweis über die Absolvierung eines Pflegekurses
- Rechnung des absolvierten Pflegekurses

Soziale Absicherung für pflegende Angehörige

Für pflegende Angehörige gibt es verschiedene Erleichterungen in der Sozial- und Pensionsversicherung.

Krankenversicherung für pflegende Angehörige

Unter bestimmten Voraussetzungen ist eine beitragsfreie, also kostenlose, Krankenversicherung vorgesehen. Das ist möglich, wenn Sie ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben und sonst nicht krankenversichert sind.

Bei einer Mitversicherung fällt für einen bestimmten Personenkreis grundsätzlich ein Zusatzbeitrag an. Werden nachstehende Voraussetzungen erfüllt, sind pflegende Angehörige von dieser Zusatzbeitragspflicht ausgenommen.

Unter welchen Voraussetzungen ist die Versicherung beitragsfrei?

- Die gepflegte Person muss mindestens Pflegegeld der Stufe 3 beziehen
- Die Pflege muss Ihre Arbeitskraft ganz überwiegend beanspruchen. Das wird bei einem Pflegeaufwand von mehr als 120 Stunden monatlich bzw. mehr als 28 Stunden wöchentlich angenommen.
- Die Pflege wird in häuslicher Umgebung durchgeführt
- Es liegt keine gewerbsmäßige Pflege vor

Für welche angehörige Personen ist diese Versicherung möglich?

- Ehegatten und Ehegattinnen
- eingetragene Partner und Partnerinnen

- Lebensgefährten und Lebensgefährtinnen
- Personen, die mit der oder dem Pflegebedürftigen in gerader Linie (z. B. Eltern, Kinder) verwandt oder verschwägert sind oder
- bis zum 4. Grad verwandt oder verschwägert sind (z. B. Cousine)
- Wahl-, Stief- und Pflegekinder
- Wahl-, Stief- und Pflegeeltern

Unter bestimmten Voraussetzungen können auch nicht verwandte Personen, die in einer Hausgemeinschaft leben, als Angehörige gelten.

Pensionsversicherung für pflegende Angehörige

In der Pensionsversicherung gibt es drei verschiedene Möglichkeiten im Zusammenhang mit der Pflege von Angehörigen.

Kostenlose Selbstversicherung bei Pflege naher Angehöriger

Eine bestehende Beschäftigung schließt grundsätzlich eine weitere freiwillige Pensionsversicherung aus. Dies gilt jedoch nicht bei der Pflege naher Angehöriger.

Durch diese Selbstversicherung erhöht sich Ihre Pension, weil mehr Beiträge einbezahlt werden. Das ist möglich, weil sich die sogenannte Beitragsgrundlage erhöht und diese wiederum Grundlage für die Berechnung Ihrer Pension ist. Die Beiträge dafür werden vom Bund bezahlt. Als monatliche Beitragsgrundlage gilt EUR 2.090,61 (2023).

zB

Sie haben aus einer Teilzeitbeschäftigung ein monatliches Bruttoneinkommen von EUR 1.125. Das ist Ihre Beitragsgrundlage für die Pensionsberechnung. Mit der Selbstversicherung steigt die Beitragsgrundlage auf monatlich EUR 3.215,61 (2023).

Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein?

- Anspruch der oder des pflegebedürftigen Angehörigen auf ein Pflegegeld der Stufe 3
- Eine „erhebliche Beanspruchung“ der Arbeitskraft
Das ist bei einem durchschnittlichen Pflegeaufwand ab 14 Stunden pro Woche bzw. ab 60 Stunden pro Monat anzunehmen.
- Die Pflege erfolgt in häuslicher Umgebung
- Wohnsitz im Inland der oder des pflegenden Angehörigen
- Selbstversicherung kann pro Pflegefall nur von einer Person beantragt werden

TIPP

Diese begünstigte Pensionsversicherung ist auch während einer Vollzeitbeschäftigung möglich!

Für welche angehörige Personen ist diese Pensionsversicherung möglich?

- Ehepartnerinnen und Ehepartner
- Personen, die mit der pflegebedürftigen Person in gerader Linie (z.B. Eltern, Kinder) oder bis zum 4. Grad der Seitenlinie verwandt oder verschwägert sind
- Wahl-, Stief- und Pflegekinder sowie Wahl-, Stief- und Pflegeeltern
- Andersgeschlechtliche außereheliche oder eingetragene Lebenspartnerinnen und Lebenspartner

Wann beginnt die Selbstversicherung?

Die Selbstversicherung beginnt mit dem Zeitpunkt, der von der pflegenden Person gewählt wird. Frühestens jedoch mit dem ersten Tag jenes Monats, in dem die Pflege aufgenommen wird. Spätestens beginnt die Selbstversicherung mit dem Beginn des nächsten Monats nach der Antragstellung.

zB

Sie stellen den Antrag am 17.08. Der späteste Zeitpunkt für den Beginn der Selbstversicherung ist der 01.09.

TIPP

Der Antrag kann auch bis zu einem Jahr rückwirkend gestellt werden!

Wann endet die Selbstversicherung?

Die Selbstversicherung endet mit dem Ende jenes Monats, in dem die Pflegetätigkeit oder eine sonstige Voraussetzung weggefallen ist. Ebenfalls endet die Selbstversicherung mit Monatsende, wenn die pflegende Person sie beendet, also den sogenannten Austritt erklärt.

**ACH
TUNG**

Das Ende der Pflegetätigkeit ist innerhalb von zwei Wochen zu melden!

Wo ist der Antrag zu stellen?

Der Antrag ist bei der Pensionsversicherung zu stellen.

Kostenlose Pensionsversicherung bei Pflege eines behinderten Kindes

Personen, die wegen der Pflege eines behinderten Kindes nicht voll oder gar nicht erwerbstätig sind, können sich in der Pensionsversicherung begünstigt (zusätzlich) selbst versichern.

Durch diese Selbstversicherung erhöht sich Ihre Pension, weil mehr Beiträge einbezahlt werden. Das ist möglich, weil sich die sogenannte Beitragsgrundlage erhöht und diese wiederum Grundlage für die Berechnung Ihrer Pension ist. Die Beiträge werden vom Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen und vom Bund bezahlt. Als monatliche Beitragsgrundlage gilt EUR 2.090,61 (2023).

Auf Antrag können Personen, die irgendwann seit dem 1.1.1988 die Voraussetzungen für diese Selbstversicherung erfüllt haben, nachträglich die Selbstversicherung im Höchstausmaß von 120 Monaten beanspruchen.

Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein?

- Pflege eines Kindes mit Behinderung bis zum maximal 40. Lebensjahr
- Anspruch auf erhöhte Familienbeihilfe
- Die Pflege erfolgt in häuslicher Umgebung
- Eine „überwiegende“ Beanspruchung der Arbeitskraft
Das ist bei einem durchschnittlichen Pflegeaufwand ab 21 Stunden pro Woche bzw. ab 90 Stunden pro Monat anzunehmen.
- Wohnsitz im Inland

Wer kann die begünstigte Selbstversicherung in Anspruch nehmen?

Die Selbstversicherung gilt für Eltern, Großeltern, Adoptiv-, Stief- oder Pflegeeltern.

Wann beginnt die Versicherung?

Den Beginn der Versicherung wählt die Antragstellerin bzw. der Antragsteller. Frühestens jedoch mit dem Monatsersten, ab dem die erhöhte Familienbeihilfe gewährt wird. Spätestens beginnt die Versicherung wieder mit Beginn des nächsten Monats nach der Antragstellung.

TIPP

Der Antrag kann grundsätzlich auch bis zu einem Jahr rückwirkend gestellt werden!

Wo ist der Antrag zu stellen?

Der Antrag ist bei der Pensionsversicherung zu stellen.

Weiterversicherung bei Pflege naher Angehöriger

Es kommt auch vor, dass pflegende Angehörige keine Pflichtversicherung mehr haben, weil bspw. die Berufstätigkeit zur Gänze beendet wurde. Personen, die aus der Pflichtversicherung ausgeschieden sind, um eine nahe Angehörige oder einen nahen Angehörigen zu pflegen, können sich in der Pensionsversicherung weiterversichern. Die monatliche Beitragsgrundlage wird aus den Beiträgen des Vorjahres errechnet und beträgt mindestens EUR 918,30 und maximal EUR 6.825,00 (2022). Die Beiträge dafür bezahlt der Bund.

Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein?

- Anspruch der oder des pflegebedürftigen Angehörigen auf ein Pflegegeld zumindest der Stufe 3
- gänzliche Beanspruchung der Arbeitskraft durch die Pflege in häuslicher Umgebung
- Vorliegen bestimmter Vorversicherungszeiten
- Die Weiterversicherung kann pro Pflegefall nur von einer Person in Anspruch genommen werden

Wo ist der Antrag zu stellen?

Der Antrag ist bei der Pensionsversicherung zu stellen.

Angehörigenbonus

Mit der Einführung des Angehörigenbonus sollen pflegende Angehörige finanziell ein wenig entlastet werden. Dieser wird mit 01.07.2023 erstmalig ausbezahlt.

Der Angehörigenbonus ist im Bundespflegegeldgesetz geregelt (BPGG). Es gibt zwei Varianten:

- Angehörigenbonus bei bestehender Selbst- oder Weiterversicherung in der Pensionsversicherung
- Angehörigenbonus „allgemein“

Angehörigenbonus bei bestehender Selbst- oder Weiterversicherung in der Pensionsversicherung:

Wenn bereits eine Selbst- oder Weiterversicherung in der Pensionsversicherung eines pflegenden Angehörigen besteht, wird der Bonus von Amts wegen ausbezahlt (21g BPGG). Das bedeutet, dass keine eigene Antragstellung erforderlich ist. Die Auszahlung ist rückwirkend für höchstens ein Jahr möglich, frühestens jedoch ab 01.07.2023. Die Entscheidung erfolgt mittels Bescheid, welcher mit einer Klage beim Arbeits- und Sozialgericht bekämpfbar ist. Die Auszahlung erfolgt von der Stelle die auch für die Selbst- oder Weiterversicherung zuständig ist.

Voraussetzungen:

- Pflege durch eine nahe Angehörige oder einen nahen Angehörigen
- Gepflegt wird eine Person mit Anspruch auf mindestens Pflegegeldstufe 4
- Die Pflege wird in häuslicher Umgebung erbracht.
 - Das bedeutet nicht, dass ein gemeinsamer Haushalt notwendig ist.

Wie hoch ist der Bonus und wie wird er ausbezahlt?

Der Bonus wird ab 01.07.2023 monatlich ausbezahlt und beträgt im Jahr 2023 € 125,-/Monat.

Der Bonus stellt kein Einkommen iS bundesgesetzlicher Vorschriften dar, er ist somit einkommensteuerfrei, unpfändbar und unverpfändbar.

Angehörigenbonus „allgemein“

Für alle Fälle, in denen keine Selbst- oder Weiterversicherung in der Pensionsversicherung besteht, hat der Gesetzgeber ebenfalls die Möglichkeit eines Angehörigenbonus (§ 21h BPGG) geschaffen.

In diesem Fall ist jedoch eine Antragstellung notwendig!

Diese Form des Angehörigenbonus hat, neben den allgemeinen Voraussetzungen (siehe oben), zusätzliche Voraussetzungen:

- Es besteht keine Selbst- oder Weiterversicherung
- Es muss ein gemeinsamer Haushalt mit der zu pflegenden Person bestehen
- Der Anspruch auf Pflegegeld der Stufe 4 muss seit mindestens einem Jahr bestehen
- Die überwiegende Pflege durch die oder den nahen Angehörigen muss seit mindestens einem Jahr erbracht werden
- Die Einkommensgrenze von € 1.500,-/Monat darf nicht überschritten werden

Wie hoch ist der Bonus und wie wird er ausbezahlt?

Die Höhe des Angehörigenbonus beträgt ebenfalls € 125,-/Monat und ist ab 01.07.2023 möglich.

Wo muss der Antrag gestellt werden?

Die Antragstellung erfolgt bei dem für das Pflegegeld zuständigen Entscheidungsträger.

Wer sind die nahen Angehörigen?

Nahe Angehörige in diesem Zusammenhang sind:

- Verwandte in gerader Linie (Eltern, Kinder, Großeltern, ...)
- Ehegatten, Lebensgefährten, eingetragene Partnerschaften
- Stief-, Wahl- und Pflegekinder
- Geschwister
- Schwiegerkinder
- Schwiegereltern

Hausbesuch und Angehörigengespräch

Es hat sich gezeigt, dass pflegende Angehörige aufgrund der fordernden Pflegesituation oft physisch und/oder psychisch besonders belastet sind. Darum wurde die Möglichkeit der kostenlosen Hausbesuche geschaffen.

Bei diesen Hausbesuchen erhalten pflegende Angehörige von diplomierten Pflegepersonen, Psychologinnen und Psychologen oder Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern hilfreiche Tipps und Beratung rund um die Pflege und Betreuung daheim.

Bis zu fünf Gesprächseinheiten sind möglich.

Was sind die Ziele des Hausbesuchs?

- Entlastungsgespräch (bestärken und ermutigen)
- Unterstützung zur Selbsthilfe
- Information und Aufklärung zur Situationsbewältigung
- Aufzeigen der eigenen Kräfte und Stärken
- Aufzeigen von regional verfügbaren Unterstützungsstrukturen

Wie bekomme ich einen Hausbesuch?

Solche Hausbesuche können auch auf Wunsch der pflegebedürftigen Person oder der Angehörigen durchgeführt werden. Das Ansuchen ist bei der Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen einzubringen.



Werden bei dem Hausbesuch psychische Belastungen angegeben, kann ein kostenloses unterstützendes Angehörigengespräch beantragt werden. Dieses wird von Psychologinnen und Psychologen durchgeführt.



Steuerliche Absetzbarkeit von Pflegekosten

Für pflegende Angehörige besteht unter bestimmten Voraussetzungen die Möglichkeit, ihre Ausgaben für Pflege und Betreuung als außergewöhnliche Belastung von der Steuer abzusetzen.

Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein?

Die Belastungen müssen außergewöhnlich sein und zwangsläufig entstehen, es darf sich also nur um notwendige Ausgaben handeln. Dadurch muss auch die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit beeinträchtigt werden.

Was sind außergewöhnliche Belastungen?

Es wird zwischen außergewöhnlichen Belastungen mit und ohne Selbstbehalt unterschieden.

Außergewöhnliche Belastungen mit Selbstbehalt sind:

■ Krankheitskosten

Wenn jemand eine Krankheit hat, können Ausgaben für Arzt- und Krankenhaus honorare oder Kosten für Medikamente und Heilbehandlungen geltend gemacht werden. Ebenso die Rezeptgebühr oder Selbstbehalte, Behandlungsbeiträge oder Ausgaben für Heilbehelfe. Das trifft auch auf die Fahrtkosten zur Ärztin oder zum Arzt, ins Spital oder auch für Besuche von Angehörigen zu.

■ Kurkosten

■ Begräbniskosten

Diese sind grundsätzlich aus dem Nachlass zu decken. Reicht dieser allerdings nicht aus, kann ein gewisser Betrag steuerlich abgesetzt werden.

■ Kosten für ein Alters- oder Pflegeheim, häusliche Pflege oder Betreuung von Angehörigen. Wenn unterhaltsverpflichtete Angehörige Kosten für die Pflege bezahlen, können diese als sonstige außergewöhnliche Belastungen abgesetzt werden.

Diese sind nur dann absetzbar, wenn die Unterbringung im Pflegeheim aufgrund von Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder besonderer Betreuungsbedürftigkeit notwendig ist. Dies wird bereits bei Pflegegeldstufe 1 oder mittels ärztlichem Gutachten festgestellt. Ist ein Aufenthalt im Pflegeheim nur aufgrund des Alters notwendig, können die Kosten nicht steuerlich abgesetzt werden.

Ebenso können gewisse Kosten für Pflegepersonal und Aufwendungen für Vermittlungsorganisationen geltend gemacht werden.

Wie hoch ist der Selbstbehalt?

Die Höhe des Selbstbehaltes ist vom jeweiligen Jahreseinkommen abhängig und beträgt grundsätzlich zwischen 6 und 12 Prozent. Unter bestimmten Voraussetzungen kann dieser etwas niedriger sein. Der Selbstbehalt wird im Rahmen der Arbeitnehmerveranlagung vom Finanzamt errechnet.

Außergewöhnliche Belastungen ohne Selbstbehalt sind:

- Mehrkosten wegen einer Behinderung (auch Kosten für Alters- oder Pflegeheim, häusliche Pflege oder Betreuung)
Bei Vorliegen einer körperlichen oder geistigen Behinderung von mehr als 25% sind Mehraufwendungen steuerlich absetzbar. Ob und in welchem Ausmaß eine Behinderung vorliegt, muss durch einen Bescheid des Sozialministeriumservice nachgewiesen werden. Besteht jedoch ein Anspruch auf Pflegegeld wird von einer mindestens 25%igen Behinderung ausgegangen.
Kommen Sie für die Kosten Ihres Pflegeheims selbst auf, können Sie diese ebenfalls ohne Selbstbehalt absetzen.
Es können auch Kosten für Hilfsmittel (z.B. Rollstuhl, Hörgeräte, Sehbehelfe, ...) und Heilbehandlung (Arztkosten, Krankenhauskosten, Kosten für Medikamente, ...) abgesetzt werden.
- Mehrkosten für eine notwendige Diätverpflegung

Ausführliche Informationen zur steuerlichen Absetzbarkeit außergewöhnlicher Belastungen erhalten Sie auf unserer Homepage unter www.stmk.arbeiterkammer.at.

Pflegevermächtnis

Durch das Pflegevermächtnis können nahestehenden Personen für vor dem Tod erbrachte Pflege- und Betreuungsleistungen einen gewissen finanziellen Ausgleich aus dem Erbe bekommen.

Das Pflegevermächtnis steht als gesetzliches Vermächtnis zu, also unabhängig davon, ob es die oder der Verstorbene so bestimmt hat.

Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein?

■ Betreuung durch nahestehende Angehörige

Zum Kreis der nahestehenden Angehörigen zählen:

- Die gesetzlichen Erben (Kinder, Enkel, Eltern, Tanten, Onkel, Urenkel, Cousin, ...) und
- deren Ehegattinnen oder Ehegatten, eingetragene Partnerinnen oder eingetragene Partner sowie Lebensgefährtinnen oder Lebensgefährten (Schwiegertochter, Schwiegersohn) und
- deren Kinder (Stiefkinder)
- Lebensgefährtinnen und Lebensgefährten der verstorbenen Person und
- deren oder dessen Kinder

Zu beachten ist, dass zum Kreis der nahestehenden Angehörigen nicht die Schwiegereltern zählen!

■ Betreuung innerhalb der letzten drei Jahre

Es können nur Pflegeleistungen innerhalb der letzten drei Jahre vor dem Tod abgegolten werden. Pflegeleistungen die länger als drei Jahre vor dem Tod erfolgt sind werden nicht berücksichtigt.

■ Mindestens für die Dauer von sechs Monaten

Dabei muss die Pflege jedoch nicht sechs Monate ununterbrochen erfolgt sein. Eine Zusammenrechnung von Pflegezeiten innerhalb der letzten drei Jahre vor dem Tod ist möglich.

■ In nicht bloß geringfügigem Ausmaß

Die Pflege muss durchschnittlichen für mehr als 20 Stunden pro Monat und höchstpersönlich erfolgen. Es ist somit nicht ausreichend, wenn eine professionelle Pflegekraft nur finanziert wird.

TIPP

Dokumentieren Sie den Pflegeaufwand zu Beweis Zwecken!

- Es war kein Entgelt vereinbart oder keine sonstige Zuwendung vereinbart
Ein Anspruch auf das Pflegevermächtnis besteht allerdings nur dann, wenn Sie sonst kein Entgelt oder keine angemessene Zuwendung für die Pflege bekommen haben.

Wie hoch ist das Pflegevermächtnis?

Die Höhe des Pflegevermächtnisses richtet sich nach Art, Dauer und Umfang der geleisteten Pflege. Die Berechnung erfolgt im Einzelfall und hängt davon ab, wieviel sich die verstorbene Person durch Ihre Pflege konkret erspart hat.

Wie bekomme ich das Pflegevermächtnis?

Das Pflegevermächtnis muss im Verlassenschaftsverfahren beim Notar angemeldet werden. Dieser hat auf eine einvernehmliche Lösung unter den Erben hinzuwirken. Wird keine einvernehmliche Lösung erzielt, kann der Anspruch nur gerichtlich eingefordert werden.

Wichtige Kontaktdaten

Arbeiterkammer Steiermark

Abteilung Gesundheit, Pflege und Betreuung

- ✉ Hans-Resel-Gasse 8-14, 8020 Graz
- ☎ 0043 (0)57799-2273
- @ gesund.pflege@akstmk.at

Österreichische Gesundheitskasse Steiermark

- ✉ Josef-Pongratz-Platz 1, 8010 Graz
- ☎ 0043 (0)5 0766-15
- @ office-st@oegk.at

PatientInnen- und Pflegeombudsschaft

- ✉ Friedrichgasse 9, 8010 Graz
- ☎ 0043 (0)316/ 877-3350
- @ ppo@stmk.gv.at
- 🌐 <https://www.patientenvertretung.steiermark.at>

Pensionsversicherungsanstalt, Landesstelle Steiermark

- ✉ Eggenberger Straße 3, 8021 Graz
- ☎ 0043 (0)5 03 03
- @ pva-lsg@pensionsversicherung.at

Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege

- ☎ 0043 (0)50-808 2087
- @ für die pflegerischen Hausbesuche:
qualitaetssicherung@svqspg.at
- @ für die Angehörigengespräche:
angehoerigengespraech@svqspg.at
- @ für den Hausbesuch auf Wunsch:
wunschhausbesuch@svqspg.at

Sozialministeriumservice

- ✉ Babenbergerstraße 35, 8010 Graz
- ☎ 0043 (0)316/7090
- @ post.steiermark@sozialministeriumservice.at

Pflegedrehscheibe Graz

- ✉ Betlehemgasse 6, 8020 Graz
- ☎ 0316 872-6382
- @ pflegedrehscheibe@stadt.graz.at
- 🌐 www.verwaltung.steiermark.at

Pflegedrehscheibe Bezirk Bruck-Mürzzuschlag

- ✉ DDr. Schachner-Platz 1, 8680 Mürzzuschlag
- ☎ 0043 (0)316-877 7472
- @ pflegedrehscheibe-bm@stmk.gv.at

Pflegedrehscheibe Bezirk Deutschlandsberg

- ✉ Kirchengasse 7, 8530 Deutschlandsberg
- ☎ 0043 (0)316-877 7473
- @ pflegedrehscheibe-dl@stmk.gv.at

Pflegedrehscheibe Bezirk Graz-Umgebung

- ✉ Hauptstraße 151, 8141 Premstätten
- ☎ 0043 (0)316-877 7474
- @ pflegedrehscheibe-gu@stmk.gv.at

Pflegedrehscheibe Bezirk Hartberg-Fürstenfeld

Sozialzentrum (altes LKH)

- ✉ Rotkreuzplatz 1, 8230 Hartberg-Fürstenfeld
- ☎ 0043 (0)316-877 7475
- @ pflegedrehscheibe-hf@stmk.gv.at

Pflegedrehscheibe Bezirk Leibnitz

- ✉ Kada-Gasse 12, 8430 Leibnitz
- ☎ 0043 (0)316-877 7476
- @ pflegedrehscheibe-lb@stmk.gv.at

Pflegedrehscheibe Bezirk Leoben

- ✉ Peter-Tunner-Gasse 6, 8700 Leoben
- ☎ 0043 (0)316-877 7477
- @ pflegedrehscheibe-le@stmk.gv.at

Pflegedrehscheibe Bezirk Liezen

- ✉ Admonterstraße 3, 8940 Liezen
- ☎ 0043 (0)316-877 7478
- @ pflegedrehscheibe-li@stmk.gv.at

Pflegedrehscheibe Bezirk Murau

- ✉ Bahnhofviertel 7, 8850 Murau
- ☎ 0043 (0)316-877 7479
- @ pflegedrehscheibe-mu@stmk.gv.at

Pflegedrehscheibe Bezirk Murtal

- ✉ Anton-Regner-Straße 2, 8720 Knittelfeld
- ☎ 0043 (0)316-877 7480
- @ pflegedrehscheibe-mt@stmk.gv.at

Pflegedrehscheibe Bezirk Südoststeiermark

- ✉ Oedter Straße 1, 8330 Feldbach
- ☎ 0043 (0)316-877 7481
- @ pflegedrehscheibe-so@stmk.gv.at

Pflegedrehscheibe Bezirk Voitsberg

Haus des Lebens

- ✉ Conrad-von-Hötzendorf-Straße 25b EG, Zi. Nr. 4, 8570 Voitsberg
- 📞 0043 (0)316-877 7482
- @ pflegedrehscheibe-vo@stmk.gv.at

Pflegedrehscheibe Bezirk Weiz

- ✉ Birkfelder-Straße 28, 8160 Weiz
- 📞 0043 (0)316-877 7483
- @ pflegedrehscheibe-wz@stmk.gv.at

Weitere Broschüren rund um das Thema Pflege und Betreuung:

- Pflegeinfo 1: Wohnen im Pflegeheim
- Pflegeinfo 2: Mobile Pflege und Betreuung daheim
- Pflegeinfo 3: 24-Stunden-Betreuung daheim
- Pflegeinfo 4: Pflegegeld
- Pflegeinfo 6: Vertretungsformen und Erwachsenenschutz





Recht haben – Recht bekommen

Die Arbeiterkammer macht den Unterschied, ob Sie Recht haben oder es auch bekommen. Egal ob ausstehendes Gehalt, Entlohnung für Überstunden oder andere berufliche Probleme: Die AK-ExpertInnen geben kompetent Auskunft und vertreten Sie im Ernstfall vor Gericht.

AK-Hotline ☎ 05 7799-0

 **#deineStimme**

AK 
www.akstmk.at

Auskünfte arbeitsrechtliche Fragen	DW 2475.....	arbeitsrecht@akstmk.at
Auskünfte sozialrechtliche Fragen	DW 2442.....	sozialversicherungsrecht@akstmk.at
Auskünfte Wirtschaftspolitik und Statistik	DW 2501.....	wirtschaft@akstmk.at
Auskünfte Frauen und Gleichstellung	DW 2282.....	frauenreferat@akstmk.at
Auskünfte in Steuerfragen	DW 2507.....	steuer@akstmk.at
Auskünfte in Pflegefragen	DW 2273.....	gesund.pflege@akstmk.at
Auskünfte zu Konsumentenschutzfragen	DW 2396.....	konsumentenschutz@akstmk.at
Auskünfte in Betriebsratsangelegenheiten und in ArbeitnehmerInnenschutzfragen	DW 2448.....	arbeitnehmerschutz@akstmk.at
Auskünfte Jugend und Lehrausbildung	DW 2427.....	jugend@akstmk.at
Auskünfte Bildung und Betriebssport	DW 2355.....	bildung@akstmk.at
AK-Saalverwaltung	DW 2267.....	saalverwaltung@akstmk.at
AK-Broschürenzentrum	DW 2296.....	broschuerenzentrum@akstmk.at
Präsidialbüro	DW 2205.....	praesidium@akstmk.at
Marketing und Kommunikation	DW 2234.....	marketing@akstmk.at
Bibliothek und Infothek	DW 2378.....	bibliothek@akstmk.at

AUSSENSTELLEN

8600 Bruck/Mur , Schillerstraße 22.....	DW 3100.....	bruck-mur@akstmk.at
8530 Deutschlandsberg , Rathausgasse 3.....	DW 3200.....	deutschlandsberg@akstmk.at
8330 Feldbach (Südoststeiermark) , Ringstraße 5.....	DW 3300.....	suedoststeiermark@akstmk.at
8280 Fürstenfeld , Hauptplatz 12.....	DW 3400.....	fuerstenfeld@akstmk.at
8230 Hartberg , Ressavarstraße 16.....	DW 3500.....	hartberg@akstmk.at
8430 Leibnitz , Karl-Morré-Gasse 6.....	DW 3800.....	leibnitz@akstmk.at
8700 Leoben , Buchmüllerplatz 2.....	DW 3900.....	leoben@akstmk.at
8940 Liezen , Ausseer Straße 42.....	DW 4000.....	liezen@akstmk.at
8850 Murau , Bundesstraße 7.....	DW 4100.....	murau@akstmk.at
8680 Mürzzuschlag , Bleckmannngasse 8.....	DW 4200.....	muerzzuschlag@akstmk.at
8570 Voitsberg , Schillerstraße 4.....	DW 4300.....	voitsberg@akstmk.at
8160 Weiz , Birkfelder Straße 22.....	DW 4400.....	weiz@akstmk.at
8740 Zeltweg (Murtal) , Hauptstraße 82.....	DW 4500.....	murtal@akstmk.at

AK-VOLKSHOCHSCHULE

Köflacher Gasse 7, 8020 Graz..... DW 5000..... vhs@akstmk.at

OTTO-MÖBES-AKADEMIE

Stiftingtalstraße 240, 8010 Graz..... DW 6000..... omak@akstmk.at

SIE KÖNNEN SICH AUCH AN IHRE GEWERKSCHAFT WENDEN!