FINANZIELLE ENTLASTUNGS- UND UNTERSTÜTZUNGS-ANGEBOTE ZUR PFLEGE DAHEIM 2010

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	5
Pflegegeld	6-7
Zuschuss des Landes zum Pflegegeld bei ambulanter Pflege	8
Steuerliche Absetzbarkeit mit Selbstbehalt	9
Steuerliche Absetzbarkeit ohne Selbstbehalt	10
Behindertenpass	11-12
Gehbehindertenparkausweis	13
Kostenlose Beratung - Menschengerechtes Bauen	14-15
Pflege-Familienhospizkarenz	17-18
Zuwendungen zur Unterstützung pflegender Angehöriger	19-20
Pensionsversicherung für pflegende Angehörige	21
Krankenversicherung für pflegende Angehörige	22
Rahmenfrist Arbeitslosenversicherung	23
Kurzzeitpflege – Übergangspflege – Urlaub von der Pflege	24
Erholungsurlaub für pflegende Angehörige	25
24 Stunden Betreuung – Förderung	26-27
Bestelladressen	28

Wir haben uns bemüht, die notwendigen Informationen möglichst kurz darzustellen.
Im Einzelfall empfehlen wir Ihnen, sich mit den zuständigen Personen oder Institutionen in Verbindung zu setzen.

VORWORT

Die Vorarlberger Landesregierung setzt auf das bewährte 3-Säulen-Modell: Pflegende Angehörige, ambulante Dienste und stationäre Einrichtungen. Dank der pflegenden Angehörigen sowie der flächendeckend vorhandenen ambulanten Dienste ist es möglich, dass in unserem Land über 80 % der pflegebedürftigen Menschen ihrem Wunsch entsprechend zu Hause in ihrer vertrauten Umgebung betreut werden können. Dabei leisten die pflegenden Angehörigen eine sehr wichtige und wertvolle, aber sicherlich nicht immer leichte Arbeit.

Wir werden die Unterstützungs- und Entlastungsangebote für die pflegenden Angehörigen weiter ausbauen wie z.B. durch verstärkte Tages-, Wochenend- und Urlaubsbetreuungen, durch neue Modelle des barrierefreien Wohnens, durch einen weiteren bedarfsgerechten Ausbau der ambulanten Dienste aber auch durch Erholungsurlaube von der Pflege wie z.B. den Erholungsurlaub für pflegende Angehörige „Hilfe für die Helfenden“ im Roßbad in Krumbach.

Mit der nun vorliegenden Broschüre möchten wir Sie über die finanziellen Entlastungs- und Unterstützungsangebote zur Pflege daheim informieren. Nützen Sie dieses Angebot!

Landesrätin Dr. Greti Schmid

PFLEGEGELD

BEGUTACHTUNG

Der Hausbesuch des Arztes muss schriftlich in einem angemessenen Zeitraum angemeldet werden.
Gilt für Bundes- und Landespflegegeld.

BUNDESPFLEGEGELD

Wird bei der pensionsauszahlenden Stelle beantragt.

LANDESPFLEGEGELD

Wer pflegebedürftig ist und keinen Anspruch auf ein Bundespflegegeld hat, kann das Landespflegegeld beantragen. Die Leistungen sind bei beiden Pflegegeldern gleich hoch. Das Landespflegegeld wird beim zuständigen Wohnsitzgemeindeamt beantragt. Der Antrag wird zur Bearbeitung an die zuständige Bezirkshauptmannschaft Abteilung Sozialhilfe weitergeleitet.

VORAUSSETZUNGEN

u.a. Pflegebedürftigkeit im Ausmaß von mind. 6 Monaten

GRUNDLAGE

Gutachten des Arztes, worin ein Pflegebedarf von mindestens mehr als 50 Stunden monatlich festgestellt wird. Es ist gesetzlich möglich, bei der Begutachtung eine Vertrauensperson bei zu ziehen. Dies kann z.B. die Hauskrankenpflege sein, wenn sie in die Betreuung und Pflege mit eingebunden ist.

WIE LANGE

Solange die Pflegebedürftigkeit gegeben ist. Während eines Krankenhaus- oder Kuraufenthaltes ruht das Pflegegeld. Das Pflegegeld ist kein "Pensionszuschlag", sondern eine für den Pflegeaufwand zweckgewidmete Geldleistung.
Die Auszahlung des Bundespflegegeldes erfolgt über die pensionsauszahlende Stelle. Das Landespflegegeld wird über die örtlich zuständige Bezirkshauptmannschaft ausgezahlt.

WIE HOCH

Staffelung nach monatlichem Betreuungsaufwand.

Stufe I	mtl.	€ 154,20	mehr als 50 Stunden
Stufe II	mtl.	€ 284,30	mehr als 75 Stunden
Stufe III	mtl.	€ 442,90	mehr als 120 Stunden, schwere Sehbehinderung, oder Rollstuhl
Stufe IV	mtl.	€ 664,30	mehr als 160 Stunden, Blindheit, Rollstuhl oder mit Inkontinenz
Stufe V	mtl.	€ 902,30	mehr als 180 Stunden, Dauerbereitschaft, oder Taubblindheit, Rollstuhl mit Ausfall der Armfunktion, außergewöhnlicher Pflegeaufwand.
Stufe VI	mtl.	€ 1.242,00	mehr als 180 Stunden, oder Tag und Nacht Verfügbarkeit
Stufe VII	mtl.	€ 1.655,80	mehr als 180 Stunden, keine zielgerichtete Bewegungen aller Extremitäten

HINWEIS

Personen mit einer schweren geistigen oder psychischen Behinderung, demenzieller Erkrankung werden mit einem zusätzlichen Stundenwert berücksichtigt. (Erschwerniszuschlag).

AUSKÜNFTE

www.vorarlberg.at
Sozialhilfeabteilungen bei den Bezirkshauptmannschaften Gemeinden und jeweilige Pensionsversicherungsanstalten

ZUSCHUSS DES LANDES ZUM PFLEGEGELD BEI AMBULANTER PFLEGE

Ab 1.1.2010 können Bezieherinnen und Bezieher eines Bundes- oder Landespflegegeldes der Stufen 5, 6 oder 7, die überwiegend zu Hause von Angehörigen oder Nachbarn gepflegt werden, einen Zuschuss zum Pflegegeld beantragen. Der Zuschuss beträgt € 100,00 monatlich und wird zwölf Mal jährlich ausbezahlt.

Der Anspruch erlischt, wenn die pflegebedürftige Person im Pflegeheim betreut wird oder eine Unterstützung der 24-Stunden-Betreuung in Anspruch nimmt.

ANTRÄGE UND WEITERE INFORMATIONEN

Bei der jeweiligen Bezirkshauptmannschaft:
BH Bregenz, Tel. 05574-4951-0
BH Dornbirn, Tel. 05572-308-0
BH Feldkirch, Tel. 05522-3591-0
BH Bludenz, Tel. 05552-6136-0

AUSKÜNFTE

Amt der Vorarlberger Landesregierung,
Anita Kresser,
Tel. 05574-511-24129

STEUERLICHE ABSETZBARKEIT VON KRANKHEITSKOSTEN MIT SELBSTBEHALT

WO ZU BEANTRAGEN

Beim zuständigen Finanzamt

WANN ZU BEANTRAGEN

Jederzeit im Rahmen der Arbeitnehmerveranlagung (Formular L1)

WIE VIEL

In unbegrenzter Höhe (steuerliche Auswirkungen erst bei Übersteigen des Selbstbehaltes, exakte Berechnung erfolgt durch das Finanzamt)

WIE LANGE

Bis fünf Jahre rückwirkend, sofern steuerliche Auswirkungen gegeben und Rechnungen vorhanden; (z.B. im Jahr 2010 noch für 2005 möglich)

BEDINGUNGEN

Bezahlte Aufwendungen für:
Ärzte, Selbstbehalt Spitalsaufenthalt, Heilbehandlungen, Medikamente (auch homöopathische Präparate), Akupunktur, Psychotherapie, Sehbehelfe, Hörgeräte, Prothesen, Gehbehelfe, Fahrtkosten zum Spital oder Arzt,…

STEUERLICHE ABSETZBARKEIT VON KRANKHEITSKOSTEN OHNE SELBSTBEHALT

WO ZU BEANTRAGEN

Beim zuständigen Finanzamt

WANN ZU BEANTRAGEN

Jederzeit im Rahmen der Arbeitnehmerveranlagung (Formular L1)

WAS KANN BERÜCKSICHTIGT WERDEN

Freibetrag für Minderung der Erwerbsfähigkeit (auch für Kinder und für Gattin bei Anspruch auf Alleinverdienerabsetzbetrag), ausgenommen bei ganzjährigem Bezug von Pflegegeld, Freibetrag für Diäten oder Freibetrag für Gehbehinderte.
Zusätzlich zum Behindertenfreibetrag möglich:

- Kosten für Heilbehandlung (Rezeptgebühren, Arzt- und Spitalskosten, Therapiekosten), wenn diese im Zusammenhang mit der Behinderung stehen
- Kosten für Altersheim (gekürzt um Pflegegeld und Haushaltsersparnis)
- Hörgerät, Kur, Rollstuhl, rollstuhlgerecht adaptierte Wohnung

BEDINGUNGEN

Mindestens 25 % Erwerbsminderung (gilt auch für Pensionisten) und Diät, bestätigt vom Bundessozialamt durch den Behindertenpass. Bescheid über Befreiung von motorbezogener Versicherungssteuer oder Behindertenpass mit Feststellung der Gehbehinderung. Anstelle des Behindertenfreibetrages können die tatsächlichen Kosten (Altersheim, Pflegepersonal) nach Abzug des Pflegegeldes geltend gemacht werden. Bei Heimkosten sind Haushaltsersparnisse und Pflegegeld abzuziehen.

WIE LANGE

Bis fünf Jahre rückwirkend, sofern steuerliche Auswirkungen gegeben und Rechnungen vorhanden (z.B. im Jahr 2010 noch für 2005 möglich)

BEHINDERTENPASS VOM BUNDESSOZIALAMT

ALLGEMEINE INFORMATIONEN

Der Behindertenpass ist ein amtlicher Lichtbildausweis; er enthält die persönlichen Daten des Inhabers/der Inhaberin, das Datum der Ausstellung sowie den Grad der Behinderung.

WER BEKOMMT DEN BEHINDERTENPASS?

Anspruch auf einen Behindertenpass haben Personen mit einem Grad der Behinderung (GdB) oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von mindestens 50 %, die in Österreich (Vorarlberg) ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

WIE ERHÄLT MAN DEN BEHINDERTENPASS?

Stellen Sie Ihren Antrag mit dem Antragsformular und legen Sie folgende Unterlagen in Kopie, gegebenenfalls übersetzt und in möglichst aktueller Fassung bei:

- 1 aktuelles Lichtbild (3,5 x 4 cm)
- Meldenachweis
- Nachweis über allfällige gesetzliche Vertretung
- Med. Befunde

Alle Eingaben sowie die Ausstellung des Behindertenpasses sind gebührenfrei.

WOFÜR DIENT DER BEHINDERTENPASS?

Der Behindertenpass dient als Nachweis der Behinderung und bringt Vorteile.

STEUERVORTEILE

Pauschalierter Steuerfreibetrag bei Behinderung
Ein monatlicher Pauschalbetrag wegen Krankendiätverpflegung

ZUSATZEINTRAGUNGEN

Zusatzeintragungen wie z.B. "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung", „Fahrpreisermäßigung“ oder "Blindheit" sind bei Vorliegen der Voraussetzungen auf Antrag im Behindertenpass möglich.

PREISERMÄSSIGUNGEN UND SONDERTARIFE

bei Freizeit- und Kultureinrichtungen, zum Beispiel Museen, Veranstaltungen, Bäder, etc. Vor dem Kartenerwerb ist eine Anfrage wegen Preisermäßigungen für Menschen mit Behinderung zweckmäßig. Ermäßigungen des Mitgliedsbeitrages bei Autofahrerklubs nach deren Richtlinien sind möglich.

WER BEKOMMT DIE GRATIS-AUTOBAHNVIGNETTE?

InhaberInnen eines Behindertenpasses mit der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" oder "Blindheit". Das KFZ muss auf die behinderte Person zugelassen sein.

WO ZU BEANTRAGEN

Bundessozialamt,
Landesstelle Vorarlberg,
6903 Bregenz, Rheinstr. 32,
Tel. 05-9988-7211
www.bundessozialamt.gv.at

AUSKÜNFTE

Alfred Widtmann,
Tel. 05-9988-7235

GEHBEHINDERTEN-PARKAUSWEIS

FÜR WEN

Dauernd stark gehbehinderte Menschen

WO WIRD ANGESUCHT

Bei der jeweiligen Bezirkshauptmannschaft:
BH Bregenz, Tel. 05574-4951-0
BH Dornbirn, Tel. 05572-308-0
BH Feldkirch, Tel. 05522-3591-0
BH Bludenz, Tel. 05552-6136-0

WIE WIRD ANGESUCHT

- Termin beim Amtsarzt der jeweiligen BH vereinbaren
- 2 Passfotos mitbringen
- Ev. Führerschein mitbringen
- Gebühr € 26,40
- Gehbehinderte Person muss selbst anwesend sein.

Beim Parken auf Behindertenparkplätzen muss der Ausweis an der Scheibe hinterlegt werden, die gehbehinderte Person muss dabei sein. Öffentliche Parkplätze sind gebührenfrei, private Parkplätze (z.B. Tiefgaragen, beschrankte Parkplätze) sind gebührenpflichtig.

KOSTENLOSE BERATUNG- MENSCHENGERECHTES BAUEN

BERATUNG UND INFORMATION

für barrierefreie und rollstuhlgerechte Umbauten

FÜR WEN

Für Menschen, die aus persönlichen Gründen wie Alter, Krankheit, Behinderung oder Unfall gezwungen sind, ihr Leben neu zu ordnen und ihre Wohnsituation den veränderten Bedürfnissen anzupassen.

ANGEBOT

- Bauberatung vor Ort in Hinblick auf eine Wohnraumanpassung (Badumbau, WC, Lifte sowie Sturzfallen im Haus)
- Bauplanung und Baubegleitung
- Hilfestellung bei der Finanzierung und Abrechnung von notwendigen Umbaumaßnahmen

HINWEIS

Förderungen von Umbauten durch

- Amt der Vorarlberger Landesregierung (Wohnbauförderung, Integrationsabteilung IVa),
- Bundessozialamt
- Pensionsversicherungsanstalt
- Sozialversicherungsanstalt der Bauern,
- Vbg. Gebietskrankenkasse

AUSKÜNFTE

Institut für Sozialdienste
Menschengerechtes Bauen
Vbg. Wirtschaftspark
6840 Götzis
Tel. 05523-55826
Fax 05523-55826-9
Mobil 0664-608-844-06
menschengerechtes.bauen@ifs.at
www.ifs.at

BM Ing. Hermann Mayer,
gerichtl. beeideter und zertif.
Sachverständiger

PFLEGE-FAMILIENHOSPIZKARENZ

WO ZU BEANTRAGEN

Beim Arbeitgeber. Der Arbeitnehmer muss ein schriftliches Ansuchen an den Arbeitgeber richten, in welchem die gewünschte Maßnahme und Dauer dargelegt werden.
Arbeitslose Personen beantragen die Familienhospizkarenz beim zuständigen Arbeitsmarktservice (AMS).

WANN – WOFÜR ZU BEANTRAGEN

Für die Begleitung Sterbender und Pflege eines schwerst erkrankten Kindes:
Der Zustand jener Person, die begleitet werden soll, muss lebensbedrohlich sein. Ohne Bedeutung ist, ob der Gesundheitszustand medizinisch noch positiv beeinflusst werden kann.

BEDINGUNGEN

ArbeitnehmerIn bleibt kranken- und pensionsversichert, Abfertigungsansprüche bleiben aufrecht, bei Vollkarenzierung jedoch kein Entgeltanspruch.
Kranken- und Pensionsversicherungsbeiträge werden durch das Arbeitsmarktservice (AMS) geleistet.

Änderung der Lage der Arbeitszeit:
Herabsetzung oder andere zeitliche Lagerung der Normalarbeitszeit (auch für Teilzeitbeschäftigte möglich) bis zur Vollkarenzierung

WIE LANGE

Drei Monate, kann bis auf sechs Monate verlängert werden.
Schwerst erkrankte Kinder: fünf Monate, kann bis auf neun Monate verlängert werden.
Die Maßnahmen zur Sterbebegleitung können auch von mehreren Angehörigen gleichzeitig vorgenommen werden.

WER

Nahe Angehörige:
Unter nahe Angehörige fallen der Ehegatte und Personen, die mit dem Arbeitnehmer in gerader Linie verwandt sind, Enkel-, Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder, Kinder des Lebensgefährten, Schwiegerkinder, Schwiegereltern, Geschwister, Lebensgefährten, Adoptiv- und Pflegeeltern. Ein gemeinsamer Haushalt ist nicht erforderlich

FAMILIENHOSPIZ-HÄRTEAUSGLEICHSFONDS

Bei Vollkarenzierung kann um einen finanziellen Zuschuss beim Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend angesucht werden. Ein Rechtsanspruch besteht nicht.

AUSKÜNFTE

Arbeiterkammer, Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend.

ZUWENDUNGEN ZUR UNTERSTÜTZUNG PFLEGENDER ANGEHÖRIGER

Sie pflegen seit mindestens einem Jahr überwiegend

- einen nahen Angehörigen mit einem Pflegegeld der Stufe 3-7 nach dem Bundespflegegeldgesetz oder
- einen nahen Angehörigen mit einer nachweislich demenziellen Erkrankung und mit einem Pflegegeld zumindest der Stufe 1 nach dem Bundespflegegeldgesetz
- oder einen minderjährigen nahen Angehörigen mit einem Pflegegeld zumindest der Stufe 1 nach dem Bundespflegegeldgesetz

und Sie sind wegen Krankheit, Urlaub oder aus sonstigen wichtigen Gründen verhindert, diese Pflege selbst zu erbringen? In diesem Fall bieten wir finanzielle Unterstützung an, damit Sie sich durch eine professionelle oder private Ersatzpflege vertreten lassen können.

HÖHE DER FINANZIELLEN UNTERSTÜTZUNG

bei Pflegegeld der Stufe	1-3:	€	1.200
bei Pflegegeld der Stufe	4:	€	1.400
bei Pflegegeld der Stufe	5:	€	1.600
bei Pflegegeld der Stufe	6:	€	2.000
bei Pflegegeld der Stufe	7:	€	2.200

Diese Beträge beziehen sich auf die Höchstzuwendung von 4 Wochen pro Kalenderjahr. Wird die Ersatzpflegekraft kürzer in Anspruch genommen, verringert sich die Unterstützung. Förderbar ist nur eine Ersatzpflege von mindestens einer Woche. Bei demenziell erkrankten Personen und bei minderjährigen Pflegebedürftigen ist die Förderung bereits für eine Ersatzpflege von mindestens 4 Tagen möglich. Nur nachgewiesene Kosten können berücksichtigt werden. Auf die Gewährung von Zuwendungen besteht kein Rechtsanspruch.

FESTSTELLUNG DURCH FACHPERSONAL

Als Nachweis über das Vorliegen einer demenziellen Erkrankung gilt die Bestätigung der Behandlung der/des Betroffenen (Befundbericht) durch eine neurologische oder psychiatrische Fachabteilung eines Krankenhauses eine/n FachärztIn für Psychiatrie und/oder Neurologie

EINKOMMENSGRENZEN

Das monatliche Netto-Gesamteinkommen des pflegenden Angehörigen darf folgende Beträge nicht übersteigen:

€ 2.000 bei Pflegegeldstufe 1-5
€ 2.500 bei Pflegegeldstufe 6-7

Die Einkommensgrenze erhöht sich je unterhaltsberechtigten Angehörigen um € 400, bei unterhaltsberechtigten Angehörigen mit Behinderung um € 600. Kein anrechenbares Einkommen sind zum Beispiel Familien- und Studienbeihilfen, Sonderzahlungen oder Leistungen nach den Sozialhilfegesetzen der Länder.

WO ZU BEANTRAGEN

Bundessozialamt, Landesstelle Vorarlberg, 6903 Bregenz, Rheinstr. 32, Tel. 05-9988-7211
www.bundessozialamt.gv.at

AUSKÜNFTE

Maria Böhler, Tel. 05-9988-7223
Alfred Widtmann, Tel. 05-9988-7235

HINWEIS FÜR LANDESPFLEGEGELDBEZIEHER

Wenn die gepflegte Person ein Landespflegegeld bezieht und die Voraussetzungen gegeben sind, kann eine Förderung beim Amt der Vorarlberger Landesregierung beantragt werden.

AUSKÜNFTE

Anita Kresser, Tel. 05574-511-24129

PENSIONSVERSICHERUNG FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

Die Selbstversicherung kann neben einer bestehenden Pflichtversicherung aufgrund einer (Teil-)Erwerbstätigkeit in Anspruch genommen werden bzw. auch dann, wenn bisher keine Pflichtversicherung vorgelegen ist. Die Weiterversicherung kann in Anspruch genommen werden, wenn pflegende Angehörige auf Grund der häuslichen Pflegeaufgaben aus der Pflichtversicherung ausscheiden.

VORAUSSETZUNG

mindestens Pflegegeldstufe 3 des Pflegebedürftigen

WIE VIEL

Für den pflegenden Angehörigen entstehen keine Kosten, da der Bund die Beiträge unbefristet sowohl für die Selbst- wie auch die Weiterversicherung übernimmt.

Die Bemessungsgrundlage hängt von mehreren Faktoren ab (Höhe des Zuverdienstes, bisherige Verdiensthöhe, …). Bei der Selbstversicherung ohne zusätzliches Einkommen gilt eine fixe Beitragsgrundlage (2009: € 1.493,04 monatlich).

AUSKÜNFTE

jeweilige Pensionsversicherungsanstalt (des pflegenden Angehörigen); bei Personen, die noch nie beschäftigt waren die Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten; Arbeiterkammer

KRANKENVERSICHERUNG FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

Der Zusatzbeitrag für mitversicherte Angehörige muss nicht geleistet werden, wenn

- der mitversicherte Angehörige selbst ein Pflegegeld ab Stufe 3 bezieht oder
- der Mitversicherte einen Angehörigen mit einem Pflegegeld ab Stufe 3 pflegt.

BEDINGUNGEN

Als Angehörige gelten Ehepartner und Personen, die mit der pflegebedürftigen Person verwandt oder verschwägert sind, zB Cousin oder Cousine, ferner Wahl-, Stief- und Pflegkinder, Wahl-, Stief- und Pflegeeltern. Anspruchsberechtigt sind auch nicht verwandte Personen, die mit dem Versicherten seit mindestens zehn Monaten in einer Hausgemeinschaft leben und seit dieser Zeit unentgeltlich den Haushalt führen.

AUSKÜNFTE

Gebietskrankenkasse

RAHMENFRIST ARBEITSLOSENVERSICHERUNG

Die Rahmenfrist für die Erfüllung der Anwartschaft auf Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung (Arbeitslosengeld, Notstandshilfe) verlängert sich um Zeiten der häuslichen Pflege eines nahen Angehörigen mit mindestens Pflegegeldstufe 3.

BEDINGUNGEN

Nachweis der Selbst- oder Weiterversicherung in der Pensionsversicherung für die Dauer der häuslichen Pflege

AUSKÜNFTE

Arbeitsmarktservice

KURZZEITPFLEGE - ÜBERGANGSPFLEGE URLAUB VON DER PFLEGE

Zum Aufbau der häuslichen Pflege im Anschluss an eine stationäre Behandlung (Spital, Rehabilitation) können Pflegebedürftige bis zu 28 Tage im Kalenderjahr zu besonderen finanziellen Konditionen in einem Pflegeheim versorgt werden („Übergangspflege"). Zur Entlastung und Erholung von pflegenden Angehörigen können Pflegebedürftige bis zu 42 Tage im Kalenderjahr zu besonderen finanziellen Konditionen vorübergehend in einem Pflegeheim untergebracht werden. Diese 42 Tage „Urlaub von der Pflege" können auch über das Jahr verteilt in Anspruch genommen werden.

VORAUSSETZUNG

Die pflegebedürftige Person muss im Anschluss an den Heimaufenthalt im Rahmen der Kurzzeitpflege (wieder) in die häusliche Pflege aufgenommen werden.

WO ZU BEANTRAGEN

Über das Wohnsitzgemeindeamt an die örtlich zuständige Bezirkshauptmannschaft Abteilung Sozialhilfe.
Pflegeheimplatz muss selber vorzeitig organisiert werden.

FÜR DIE DAUER DER KURZZEITPFLEGE IST EINZUSETZEN

laufendes Einkommen (80%)
Pflegegeld (ausgenommen mind. 10% der Pflegegeldstufe 3) = € 44,29
Barvermögen ab einem Betrag von € 15.000.
Die Restkosten werden übernommen.

BESONDERHEITEN

gegenüber einer Daueraufnahme in einem Heim: unbewegliches Vermögen wird nicht berücksichtigt.

AUSKÜNFTE

Sozialhilfeabteilungen bei den Bezirkshauptmannschaften Gemeinden; Pflegeheime

ERHOLUNGSURLAUB FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

WO ZU BEANTRAGEN

Die administrative Abwicklung der Erholungsaktion erfolgt über die Arbeiterkammer Vorarlberg. Antragsformulare im Internet: www.ak-vorarlberg.at

WANN ZU BEANTRAGEN

Wenn seit mindestens einem halben Jahr eine verwandte Person der Pflegestufe 3 oder höher betreut wird

WIE VIEL

Das Bundessozialamt übernimmt unter bestimmten Bedingungen eine finanzielle Unterstützung für die Kosten eines Pflegeersatzes (siehe „Zuwendungen zur Unterstützung pflegender Angehöriger" Seite 19 und 20).

BEDINGUNGEN

Wenn die Person, die pflegt oder dessen Partner bei der VGKK oder SV d. Gewerblichen Wirtschaft versichert oder mitversichert ist. Ab Januar 2010 auch Versicherte und Mitversicherte der bva –Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter.
Wenn Ehepaare/Lebensgefährten pflegen, können sie gemeinsam an der Urlaubsaktion teilnehmen.
Selbstkostenbeitrag: € 50 pro Person

WIE LANGE

Eine Woche

WO

Kurhaus „Roßbad-Oase" in Krumbach, Bregenzerwald

AUSKÜNFTE UND TERMINE

Frau Evi Kaufmann 05-0258-4216,
evi.kaufmann@ak-vorarlberg.at

FÖRDERUNG DER 24 STUNDEN BETREUUNG

VORAUSSETZUNGEN

- Vorliegen eines Betreuungsverhältnisses im Sinne des § 1 des Hausbetreuungsgesetzes
- Bezug von Pflegegeld zumindest der Stufe 3 (Bundes- oder Landespflegegeld) beziehungsweise Bezug von Pflegegeld in den Stufen 1 und 2 für Förderung des Landes
- Notwendigkeit einer 24-Stunden-Betreuung; Nachweis durch (fach)ärztliche Bestätigung bei Pflegegeldstufen 3 und 4 beziehungsweise bei Pflegegeldstufen 1 und 2.

HÖHE DER FÖRDERUNG

- Für zwei unselbständige Betreuungskräfte € 1.100, für eine unselbständige Betreuungskraft € 550 pro Monat
- Für zwei selbständige Betreuungskräfte € 550, für eine selbständige Betreuungskraft € 275 pro Monat

Ab 1. Jänner 2009 müssen die Betreuungskräfte entweder eine theoretische Ausbildung, die im Wesentlichen derjenigen eines/r Heimhelfers/in entspricht, nachweisen oder seit mindestens sechs Monaten die Betreuung des Förderwerbers/der Förderwerberin sachgerecht durchgeführt haben oder es muss eine fachspezifische Ermächtigung der Betreuungskraft zu pflegerischen Tätigkeiten vorliegen.

EINKOMMENSGRENZE

Bei Antragstellung wird das Einkommen der pflegebedürftigen Person berücksichtigt. Die Einkommensgrenze beträgt € 2.500 netto monatlich, wobei Leistungen wie Pflegegeld, Sonderzahlungen, Familienbeihilfe, Kinderbetreuungsgeld, Wohnbeihilfen und Unfallrenten unberücksichtigt bleiben.

Für jeden unterhaltsberechtigten Angehörigen erhöht sich die Einkommensgrenze um € 400 beziehungsweise um € 600 für behinderte unterhaltsberechtigte Angehörige.

WO ZU BEANTRAGEN

Bundessozialamt,
Landesstelle Vorarlberg,
6903 Bregenz, Rheinstr. 32,
Tel. 05-9988-7211
www.bundessozialamt.gv.at

- Antragsformular für Zuschuss zur 24 Stunden-Betreuung (selbständige oder unselbständige Betreuungskraft)
- Formular zum Nachweis der Notwendigkeit einer 24-Stunden-Betreuung in den Pflegegeldstufen 3 und 4 (in den Pflegegeldstufen 5, 6 und 7 ist keine ärztliche Bestätigung notwendig)

Richtlinien auf www.bundessozialamt.gv.at

AUSKÜNFTE

Herbert Nagel, Tel. 05-9988-7225
Alfred Widtmann, Tel. 05-9988-7235

BESTELLADRESSEN

von Broschüren mit wichtigen Kontaktadressen,
Telefonnummern und Informationen zur Pflege daheim:

„WEGBEGLEITER ZUR PFLEGE DAHEIM“
Amt der Vorarlberger Landesregierung, Tel. 05574-511-24129

ZEITSCHRIFT „daSEIN“ ZUR PFLEGE DAHEIM
connexia - Gesellschaft für Gesundheit und Pflege gem. GmbH,
Tel. 05574-48787-0

ANGEBOTE „GRUPPEN FÜR BETREUENDE UND PFLEGENDE ANGEHÖRIGE“
Bildungshaus Batschuns, Tel. 05522-44290-0

ÄRZTEFÜHRER „MEDICUS“
Vorarlberger Ärztekammer, Tel. 05572-21900

WEITERE INFORMATIONEN
Angelika Pfitscher, Bildungshaus Batschuns, Tel. 05522-44290-0,
angelika.pfitscher@bhba.at, www.bildungshaus-batschuns.at

Vorarlberg
unser Land

Bildungshaus Batschuns

Herausgeber: Bildungshaus Batschuns im Rahmen des Projektes "Rund um die Pflege daheim"; gefördert aus den Mitteln des Sozialfonds (Land und Gemeinden); Für den Inhalt verantwortlich: DGKS Angelika Pfitscher, Peter Hämmerle; Grafik: Martin Caldonazzi, Atelier für Grafik Design, Frastanz, www.caldonazzi.at;
Fotos: Nikolaus Walter, Feldkirch; Druck: Druckerei Thurnher, Rankweil; Auflage: 5.000 Stück; Jänner 2010