



Patientenvereinigung Lungenhochdruck

Ein Ratgeber in Sozialfragen

INHALTSVERZEICHNIS

(1) Behindertenausweis	.....Seite 3
(2) Berufsunfähigkeit	.....Seite 4
(3) Invalidität	.....Seite 4
(4) Erwerbsunfähigkeit	.....Seite 5
Allgemeines zur Beantragung	.....Seite 6
(5) Vergünstigungen	.....Seite 9
ÖBB Ermäßigung	.....Seite 9
Befreiung von Rundfunk- u. Fernsehgebühr	.....Seite 10
Befreiung von der Rezeptgebühr	.....Seite 10
(6) Zusatzeintragung: „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“	.....Seite 12
Vignette	.....Seite 12
(7) Ausweis nach §29b StVO	.....Seite 12
Steuerfreibetrag	.....Seite 14
Befreiung von Parkgebühren	.....Seite 14
Rückvergütung der NOVA	.....Seite 14
Befreiung von der motorbezogenen Versicherungsst.	.....Seite 16
Maut	.....Seite 17
(8) Pflegegeld	.....Seite 18
Allgemeines	.....Seite 18
Voraussetzung	.....Seite 18
Verfahren beim Entscheidungsträger	.....Seite 20
Verfahren vor den Gerichten	.....Seite 21
Zuständigkeit	.....Seite 23
Höhe des Pflegegeldes	.....Seite 24
Anhang	.....Seite 25
Adressen Bundessozialamt	.....Seite 25

(1) BEHINDERTENPASS

Der Behindertenpass ist ein amtlicher Lichtbildausweis und dient als bundeseinheitlicher Nachweis einer Behinderung (unabhängig von der Art der Behinderung).

Voraussetzung:

Der Behindertenpass kann von Personen in Anspruch genommen werden,

- deren gewöhnlicher Aufenthalt in Österreich ist und
- die einer der folgenden Gruppen angehören:
 - begünstigte Behinderte
 - Bezieher bzw. Bezieherinnen von Pflegegeld oder vergleichbarer Leistungen aufgrund bundesgesetzlicher Vorschriften
 - Bezieher bzw. Bezieherinnen erhöhter Familienbeihilfe
 - Bezieher bzw. Bezieherinnen einer Geldleistung wegen Berufsunfähigkeit
- der Grad der Behinderung bzw. die Minderung der Erwerbsfähigkeit muss mindestens 50 Prozent betragen.
 - Der Grad der Behinderung wird aufgrund der Richtsatzverordnung ermittelt.

Falls kein Bescheid oder Urteil vorliegt (z.B. Erwerbsunfähigkeitspension, Pflegegeld), stellt ein Arzt bzw. eine Ärztin der zuständigen Landesstelle des Bundessozialamtes den Grad der Behinderung fest. Er bzw. sie führt – soweit dies möglich ist – keine Untersuchung durch, sondern beurteilt aufgrund der Krankenfunde und unter Zugrundelegung der Richtsatzverordnung den Grad der Behinderung.

Zuständige Behörde:

- die zuständige Landesstelle des Bundessozialamtes (Adressen im Anhang)

Erforderliche Unterlagen:

- Behindertenpass - Antrag auf Ausstellung, Download unter:
<http://www.help.gv.at/linkhelp/besucher/db/formularauswahl.formular?id=686>
oder bei uns anfordern!
- Lichtbild (Passbild - Format ca. 3,5 x 4 cm, nicht älter als ein halbes Jahr)
- Bescheide und Urteile oder ausführliche ärztliche Gutachten wie Krankengeschichte, Befunde, etc.

(2) BERUFSUNFÄHIGKEIT

Bei einem Angestellten bzw. einer Angestellten liegt Berufsunfähigkeit vor, wenn die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person infolge seines oder ihres körperlichen oder geistigen Zustandes so weit gesunken ist, dass sie weniger als die Hälfte eines bzw. einer gesunden Versicherten beträgt, der bzw. die über eine vergleichbare Berufsausbildung und gleichwertige Kenntnisse und Fähigkeiten verfügt. Dies wird durch eine ärztliche Begutachtung festgestellt.

Hinweis: Beim ärztlichen Gutachten wird auch berücksichtigt, ob der Pensionswerber bzw. die Pensionswerberin auch auf eine andere Tätigkeit innerhalb der selben Berufsgruppe verwiesen werden kann.

Als **berufsunfähig gelten auch Personen**, die

- das 57. Lebensjahr vollendet haben, aber durch Krankheit oder Gebrechen jene Tätigkeit nicht mehr ausüben können, die sie innerhalb der letzten 15 Jahre mindestens zehn Jahre hindurch ausgeübt haben (wobei zumutbare Änderungen dieser Tätigkeiten berücksichtigt werden),
- bereits vor der erstmaligen Aufnahme einer Beschäftigung berufsunfähig waren, jedoch 120 Beitragsmonate (zehn Beitragsjahre) in der Pflichtversicherung erworben haben und eine weitere Verschlechterung des Gesundheitszustandes sie zum Ausscheiden aus der Beschäftigung zwingt.

(3) INVALIDITÄT

Bei Arbeitern bzw. Arbeiterinnen wird zwischen **erlernten** (Lehrverhältnis), **angelernten** (Erwerb von Fertigkeiten und Kenntnissen durch praktische Arbeit) und **nicht erlernten Berufen** unterschieden.

Invalidität liegt vor bei

- **Ausübung erlernter (angelernter) Berufe**, wenn die Arbeitsfähigkeit infolge eines körperlichen oder geistigen Zustandes auf weniger als die Hälfte der Arbeitsfähigkeit eines bzw. einer körperlich oder geistig gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichen Kenntnissen und Fähigkeiten herabgesunken ist, und zwar in jedem Beruf, auf den verwiesen werden kann,
- **Ausübung nicht erlernter (angelernter) Berufe**, wenn jemand infolge eines körperlichen oder geistigen Zustandes nicht mehr imstande ist, die Hälfte des Entgeltes durch eine zumutbare Tätigkeit zu erwerben, das eine körperlich und geistig gesunde versicherte Person regelmäßig durch diese Tätigkeit zu erzielen pflegt.

Achtung!!

Versicherte, die einen erlernten (angelernten) Beruf ausüben, unterliegen einem **Berufsschutz**, d.h. sie dürfen nur auf andere Berufe innerhalb der Berufsgruppe verwiesen werden.

Ausübende nicht erlernter (angelernter) Berufe dürfen auf jede andere Tätigkeit, die auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch bewertet werden und die unter Berücksichtigung der bisherigen Tätigkeit zugemutet werden kann, verwiesen werden.

Als **invalid** gelten auch **Personen**, die

- das 57. Lebensjahr vollendet haben, aber durch Krankheit oder Gebrechen jene Tätigkeit nicht mehr ausüben können, die sie innerhalb der letzten 15 Jahre mindestens zehn Jahre hindurch ausgeübt haben (wobei zumutbare Änderungen dieser Tätigkeiten berücksichtigt werden),
- bereits vor der erstmaligen Aufnahme einer Beschäftigung berufsunfähig waren, jedoch 120 Beitragsmonate (zehn Beitragsjahre) in der Pflichtversicherung erworben haben und eine weitere Verschlechterung des Gesundheitszustandes sie zum Ausscheiden aus der Beschäftigung zwingt.

(4) ERWERBSUNFÄHIGKEIT

Nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz (GSVG) liegt Erwerbsunfähigkeit in folgenden Fällen vor:

- **Vor Vollendung des 50. Lebensjahres** gelten jene Personen als erwerbsunfähig, denen es aufgrund ihres Gesundheitszustandes nicht möglich ist, irgendeiner regelmäßigen Erwerbstätigkeit nachzugehen. Die realen Chancen, am Arbeitsmarkt eine passende (noch ausübbar) Arbeit zu finden, sind unerheblich.
- **Nach Vollendung des 50. Lebensjahres** gelten jene Personen als erwerbsunfähig, deren persönliche Arbeitsleistung zur Erhaltung des Betriebes notwendig war und denen es aufgrund ihres Gesundheitszustandes nicht möglich ist, eine selbstständige Erwerbstätigkeit auszuüben, die ähnliche Voraussetzungen und Kenntnisse erfordert wie jene, die in den letzten 60 Kalendermonaten ausgeübt wurde.
- **Ab dem 57. Lebensjahr** ist der Selbstständige oder die Selbstständige auch dann erwerbsunfähig, wenn er oder sie aus gesundheitlichen Gründen die Erwerbstätigkeit nicht mehr ausüben kann, die in den letzten 180 Kalendermonaten (15 Jahren) vor dem Pensionsstichtag mindestens 120 Monate (10 Jahre) hindurch ausgeübt wurde (Berufsschutz).

Als **nicht erwerbsunfähig** gelten Personen, die eine Tätigkeit ausüben können, für die sie mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult wurden.

Im Bauern-Sozialversicherungsgesetz (BSVG) gilt Folgendes:

- Bauern und Bäuerinnen gelten als erwerbsunfähig, wenn sie aus gesundheitlichen Gründen keine (regelmäßige) selbstständige oder unselbstständige Erwerbstätigkeit mehr ausüben können (kein Berufsschutz).
- Ab dem 57. Lebensjahr ist der Bauer oder die Bäuerin auch dann erwerbsunfähig, wenn er oder sie aus gesundheitlichen Gründen die Erwerbstätigkeit nicht mehr ausüben kann, die in den letzten 180 Kalendermonaten (15 Jahren) vor dem Pensionsstichtag mindestens 120 Monate (10 Jahre) hindurch ausgeübt wurde (Berufsschutz).

Allgemeines zur Beantragung von Berufsunfähigkeits-, Invaliditäts- oder Erwerbsunfähigkeitspension

Um eine Berufsunfähigkeits-, Invaliditäts- oder Erwerbsunfähigkeitspension erhalten zu können, muss eine **ärztliche Begutachtung** vorliegen, bei der die Leistungsfähigkeit im Beruf festgestellt wird.

Wird angenommen, dass die Berufsunfähigkeit, Invalidität oder Erwerbsunfähigkeit auf Dauer bestehen wird, erfolgt eine **unbefristete** Gewährung der Leistung.

Andernfalls wird die Pension für **maximal zwei Jahre** zuerkannt. Besteht nach Ablauf dieser Zeit weiterhin Berufsunfähigkeit, Invalidität oder Erwerbsunfähigkeit, kann die Pension für längstens weitere zwei Jahre zuerkannt werden. Dazu ist ein neuer Antrag notwendig.

Hinweis: Wird eine Verlängerung innerhalb von drei Monaten nach Pensionswegfall beantragt, kommt es zu keiner Unterbrechung der Leistung.

Zuständige Behörde:

der jeweilige Pensionsversicherungsträger

Erforderliche Unterlagen:

- Formular Antrag auf Invaliditätspension/Berufsunfähigkeitspension der Pensionsversicherungsanstalt
- Formular Antrag auf Erwerbsunfähigkeitspension der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft
- Formular Pensionsantrag auf Erwerbsunfähigkeitspension der Sozialversicherungsanstalt der Bauern
- ärztliche Gutachten

Hinweis: Als Antrag wird auch ein formloses Schreiben gewertet, das Formular ist dann nachzureichen.

Alle Formular zum downloaden unter: <http://www.help.gv.at>

Voraussetzungen:

Folgende Regelungen nach dem ASVG, GSVG, BSVG und FSVG, die hier am Beispiel der Berufsunfähigkeitspension angeführt werden, gelten auch für die Invaliditäts- und die Erwerbsunfähigkeitspension.

Anspruchsvoraussetzungen:

- die Berufsunfähigkeit, Invalidität oder Erwerbsunfähigkeit muss voraussichtlich **mindestens sechs Monate** andauern
- Erfüllung der Wartezeit: **Mindestversicherungszeit** (unabhängig vom Alter) ist dann gegeben, wenn insgesamt
 - 180 Beitragsmonate (15 Beitragsjahre) einer Pflicht- oder Weiterversicherung ohne bestimmte Lagerung| oder
 - 300 Versicherungsmonate (25 Versicherungsjahre), wobei Ersatzmonate vor dem 1. Jänner 1956 nicht zählen, ohne bestimmte Lagerung vorliegen.

Wenn diese **Voraussetzungen nicht erfüllt** werden, gilt Folgendes:

- Pensionsstichtag liegt vor dem 50. Lebensjahr: **Wartezeit**
 - 60 Versicherungsmonate (fünf Versicherungsjahre) in den letzten 120 Kalendermonaten (zehn Jahren)
 - Die Rahmenzeit von zehn Jahren erhöht sich pro Monat um jeweils zwei Monate für jeden weiteren Lebensmonat bis zum Höchstausmaß von 30 Jahren.
- Pensionsstichtag liegt nach dem 50. Lebensjahr: **Wartezeit**
 - 60 Versicherungsmonate (fünf Versicherungsjahre) in den letzten 120 Kalendermonaten (zehn Jahren)
 - Die Wartezeit von fünf Versicherungsjahren verlängert sich für jeden weiteren Lebensmonat um jeweils einen Versicherungsmonat bis zur Höchstgrenze von 15 Versicherungsjahren.

Beispiel:

Eine Person, die mit 52 Jahren (24 Monate über 50) in Berufsunfähigkeitspension geht, benötigt 84 Versicherungsmonate (60 + 24) in den letzten 168 Kalendermonaten (120 + 48).

Hinweis: Grundsätzlich beginnt die krankheitsbedingte Pension mit dem Pensionsstichtag, frühestens jedoch mit dem Tag nach der formalen Beendigung der Tätigkeit, aufgrund welcher Arbeitsunfähigkeit vorliegt.

Ausnahme: Bei Anspruch auf Pflegegeld ab Stufe 3 kann die Tätigkeit jedoch fortgesetzt werden!

Die **Wartezeit entfällt**, wenn die Arbeitsunfähigkeit durch

- einen Arbeitsunfall oder
- eine Berufskrankheit oder
- einen Dienstunfall beim Bundesheer verursacht wird oder
- der Versicherungsfall vor dem vollendeten 27. Lebensjahr eingetreten ist und mindestens sechs Versicherungsmonate erworben wurden.

Achtung!!!

Schul- und Studienzeiten werden für die Wartezeit nur dann berücksichtigt, wenn sie eingekauft wurden.

Zurechnungsmonate

Liegt der Pensionsstichtag vor dem 60. Lebensjahr, so werden die Kalendermonate zwischen dem Stichtag und dem 60. Lebensjahr wie Versicherungsmonate berücksichtigt.

Die **Anhebung des Alters** von 56 1/2 auf 60 Lebensjahre erfolgt in Etappen und beträgt

- im Jahr 2007: 58 Jahre + zehn Monate
- im Jahr 2008: 59 Jahre + fünf Monate
- ab dem Jahr 2009: 60 Jahre

Hinweis: Einkünfte aus einer selbstständigen oder unselbstständigen Erwerbstätigkeit werden auf die Zuschlagshöhe angerechnet. Übersteigt die Summe aus Erwerbseinkünften, Pension und Zurechnungszuschlag die Bemessungsgrundlage, wird der Zurechnungszuschlag im Ausmaß des Überschreitungsbetrages gekürzt.

Pensionswegfall

Eine bereits zuerkannte Berufsunfähigkeitspension kann auch wieder entzogen werden, wenn sich der Gesundheitszustand des Pensionisten oder der Pensionistin wieder wesentlich verbessert hat.

Nach Vollendung des 60. Lebensjahres bei Frauen bzw. des 65. Lebensjahres bei Männern kann die Berufsunfähigkeitspension nicht mehr entzogen werden.

Es kann ab diesem Zeitpunkt die Umwandlung in eine Alterspension beantragt werden. Wenn die dafür notwendigen Voraussetzungen nicht erfüllt werden können, bleibt es bei der Berufsunfähigkeitspension

(5) VERGÜNSTIGUNGEN

ÖBB-Ermäßigung

Die Österreichische Bundesbahn | (ÖBB) bietet eine VORTEILScard Spezial an, die für ein Jahr gültig ist.

Voraussetzung:

- Bezug erhöhter Familienbeihilfe ab einem festgestellten Grad der Behinderung von mindestens 70 Prozent oder
- Bezug von Versehrtenrente(n) ab einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 70 Prozent oder
- Bezug wiederkehrender Geldleistungen nach den Versorgungsgesetzen nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 70 Prozent oder
- Bezug von Pflegegeld aufgrund bundes- oder landesgesetzlicher Vorschriften oder
- begünstigter Behinderter bzw. begünstigte Behinderte im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes ab einem festgestellten Grad der Behinderung von mindestens 70 Prozent.

Gebühren:

- EUR 19,90

Eine unentgeltliche VORTEILScard Spezial erhalten Sie, wenn Sie

- eine Ergänzungszulage,
- eine Ausgleichszulage oder
- Dauersozialhilfeleistung

beziehen. In diesem Fall ist die VORTEILScard Spezial **fünf** Jahre gültig.

Bei Vorlegen der VORTEILScard Spezial beträgt die Ermäßigung für eine Fahrkarte bei Schalterkauf 45 Prozent vom Vollpreis (bei Handy-, Internet- oder Automatenkauf hingegen 50 Prozent) und gilt **nur in Österreich** (auch für Autobuslinien der Österreichischen Bundesbahn (ÖBB) mit Ausnahme des Verkehrsverbunds Ostregion).

Hinweis: Unverpackte Invaliden- und Krankengeräte wie z.B. Rollstühle (bis zu einer Masse von 90 kg pro Stück) werden innerhalb Österreichs **kostenlos mitbefördert**.

Befreiung von Rundfunk- und Fernsehgebühr und Zuschuss zum Fernsprechentgelt

Sozial und/oder körperlich hilfsbedürftige Personen können eine Befreiung von den Rundfunkgebühren und/oder die Zuerkennung einer Zuschussleistung zu Fernsprechentgelten beantragen.

TIPP

Detaillierte Informationen bezüglich allgemeiner Voraussetzungen und Anspruchsberechtigung sowie ein Antragsformular zum Download finden Sie auf den Seiten der GIS (GIS Gebühren Info Service GmbH).

Formulare erhalten Sie:

- direkt bei der GIS
- in Ihrem Postamt
- in speziell gekennzeichneten Trafiken
- in allen Volksbank-Filialen
- in den Filialen der Oberösterreichischen Landesbank Hypobank
- in Gemeindeämtern

Befreiung von der Rezeptgebühr

Folgende Personengruppen sind von Gesetzes wegen bzw. auch auf Grund der einschlägigen Richtlinien des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger von der Entrichtung der Rezeptgebühr in der Höhe von EUR 4,70 befreit:

- Personen mit anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten
- Pensionisten bzw. Pensionistinnen mit Ausgleichszulage (sowie vergleichbaren Leistungen)

Darüber hinaus können auf Grund der genannten Richtlinien folgende Personen wegen Vorliegens einer besonderen Schutzbedürftigkeit von der Rezeptgebühr befreit werden:

- Bezieher bzw. Bezieherinnen niedriger monatlicher Nettoeinkommen:
 - maximal EUR 726,-- für Alleinstehende
 - maximal EUR 1.091,14 für Ehepaare bzw. Lebensgefährten und Lebensgefährtinnen im gemeinsamen Haushalt
 - zusätzlich: EUR 76,09 für jedes Kind
- Personen, denen infolge Krankheiten oder Gebrechen erfahrungsgemäß besondere Aufwendungen entstehen:
 - EUR 834,90 für Alleinstehende
 - EUR 1.254,81 für Ehepaare bzw. Lebensgefährten und Lebensgefährtinnen im gemeinsamen Haushalt
 - zusätzlich: EUR 76,09 für jedes Kind

Zuständige Behörde:

der zuständige Krankenversicherungsträger

Erforderliche Unterlagen:

- Antragsformular, erhältlich bei den jeweiligen Außenstellen der Krankenkassen
- Nachweis über das eigene Nettoeinkommen
- Nachweis über das Nettoeinkommen der im gemeinsamen Haushalt lebenden Personen

Dazu können folgende Nachweise herangezogen werden:

- letzter Abschnitt über den Pensionsbezug
- Lohn- und Gehaltsbestätigung
- Nachweis über Unterhaltsansprüche
- Bezugsbestätigung des Sozialreferates
- Bezugsbestätigung des Arbeitsamtes

Hinweis: Der Antrag kann sowohl schriftlich als auch persönlich erfolgen.

TIPP

Weitere Informationen zur Befreiung von der Rezeptgebühr erhalten Sie auf den Seiten Ihrer Krankenkassen. Besonders ausführlich informiert z.B. auch die Wiener Gebietskrankenkasse.

Hinweis: Personen, die von der Rezeptgebühr befreit sind, sind grundsätzlich auch von der **Servicegebühr für die E-Card befreit.**

(6) ZUSATZEINTRAGUNG: „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“

Antrag beim zuständigen Bundessozialamt im Zuge der Beantragung des Behindertenausweises oder auch jederzeit im Nachhinein möglich.

Vignette

Ist die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar, kann eine Jahres-Autobahnvignette auf Antrag gratis und direkt bei der zuständigen Landesstelle des Bundessozialamtes bezogen werden, sofern im Behindertenpass eingetragen ist, dass

- die behinderte Person in Österreich lebt,
- das Kraftfahrzeug auf seinen bzw. ihren Namen zugelassen ist,
- die behinderte Person an einer dauernden Gesundheitsschädigung leidet und daher die „Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar“ ist
- oder eine dauernde schwere Gehbehinderung hat
- oder blind ist.

Erforderliche Unterlagen:

Behindertenpass

(7) AUSWEIS NACH §29b StVO (Straßenverkehrsordnung)

Der Ausweis dient als Nachweis der dauernden schweren Gehbehinderung für:

- die Befreiung von der motorbezogenen Versicherungssteuer
- das Ansuchen um finanzielle Unterstützungen für die Adaptierung von Kraftfahrzeugen
- die Rückvergütung der Normverbrauchsabgabe
- das Ansuchen auf einen Behindertenparkplatz

Erforderliche Unterlagen:

- Antragsformular
- zwei Lichtbilder

Zuständige Behörde:

- in Wien: Magistratsabteilung 15
- in den Bundesländern: die Bezirkshauptmannschaft|
- in Statutarstädten: der Magistrat

Gebühren:

- für den Antrag: EUR 13,20
- zusätzlich eine je nach Bundesland abhängige Landesverwaltungsabgabe: ca. EUR 6,54
- für den Ausweis bei der Abholung: EUR 13,20
- abhängig vom Bundesland kann die Höhe der Gebühren variieren und es können zusätzliche Abgaben eingehoben werden.

Der Antrag ist von der behinderten Person zu stellen.

Mit diesem Ausweis darf zum Ein- oder Aussteigen und zum Ein- und Ausladen der für die gehbehinderte Person nötigen Behelfe, z.B. eines Rollstuhls,

- auf Straßenstellen, an denen ein Halte- und Parkverbot durch Verkehrszeichen kundgemacht ist, sowie
- in zweiter Spur

gehalten werden und

- auf Straßenstellen, an denen ein Parkverbot durch Verkehrszeichen kundgemacht ist,
- in einer Kurzparkzone ohne zeitliche Beschränkung,
- in einer Fußgängerzone, in der Zeit, in der eine Ladetätigkeit vorgenommen werden darf,

geparkt werden.

Hinweis: Die oben beschriebenen Parkerleichterungen sind in § 29b der Straßenverkehrsordnung geregelt.

Diese Bestimmungen gelten auch für Lenker und Lenkerinnen von Fahrzeugen, während sie eine stark gehbehinderte Person befördern.

Hinweis: Bei Inanspruchnahme der erwähnten Halte- und Parkerleichterungen ist es notwendig beim Parken den Ausweis im Kraftfahrzeug hinter der Windschutzscheibe gut erkennbar anzubringen und beim Halten auf Verlangen vorzuzeigen.

Steuerfreibetrag

Für Menschen mit einer Körperbehinderung gibt es einen zusätzlichen Steuerfreibetrag, sofern diese Person infolge ihrer Behinderung ihr eigenes Kraftfahrzeug zur Fortbewegung für Privatfahrten benötigen.

Voraussetzung:

- Ausweis nach § 29b StVO oder
- Eintragung im Behindertenpass über eine dauernde schwere Gehbehinderung, und/oder Blindheit
- und/oder die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung.

Zuständige Behörde:

das Wohnsitzfinanzamt

Befreiung von Parkgebühren

Behinderte Menschen, die einen Ausweis nach § 29b StVO besitzen und ein Fahrzeug selbst lenken, dürfen in Kurzparkzonen ohne Entrichtung der Parkgebühren oder ohne das Anbringen einer Parkscheibe parken. Auf jeden Fall ist das Auto dementsprechend zu kennzeichnen.

Hinweis: Gehbehinderte Menschen, die von einer nichtbehinderten Person gefahren werden, sind nicht automatisch in ganz Österreich von der Parkometerabgabe befreit. Hier gelten bundesländerspezifische Regelungen.

Rückvergütung der Normverbrauchsabgabe (NOVA)

Die Normverbrauchsabgabe wird bis zu einem Kaufpreis von EUR 20.000,-- zurückerstattet. Diese Grenze erhöht sich um die Kosten für behinderungsbedingte und NOVA-pflichtige Umbauten (z.B. Automatik, Servolenkung, Umbau von Pedalen). Die Rückvergütung der Normverbrauchsabgabe ist unabhängig vom Einkommen alle fünf Jahre möglich (gerechnet von Zulassungsdatum bis Zulassungsdatum).

Hinweis: Bei Totalschaden oder irreparabler Beschädigung des Kraftfahrzeuges ohne eigenes Verschulden kann um eine Ausnahmegenehmigung angesucht werden.

Voraussetzung:

- Das Kraftfahrzeug muss auf die behinderte Person zugelassen sein.
- Der Antragsteller oder die Antragstellerin muss über eine Lenkerberechtigung verfügen oder, falls dies nicht möglich ist, glaubhaft machen, dass das Kraftfahrzeug überwiegend (mindestens zwei Mal wöchentlich) für seine oder ihre persönliche Beförderung genutzt wird und er oder sie mit dem Lenker oder der Lenkerin im gemeinsamen Haushalt lebt. Dies ist von entsprechenden Stellen (Ambulatorien, Schule, Arzt bzw. Ärztin, Kindergarten etc.) zu bestätigen.
- Die Behinderung muss die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar machen. Dies ist durch einen Ausweis nach § 29b StVO bzw. durch einen mit der entsprechenden Eintragung versehenen Behindertenpass nachzuweisen.
- Es ist der Nachweis über den erfolgten Erwerb des Kraftfahrzeuges zu erbringen. Der behinderte Mensch muss das Kraftfahrzeug besitzen und nicht nur nutzen.
- Die überwiegende Verwendung von Kraftfahrzeugen für behinderte Kinder ist durch entsprechende Bestätigungen über regelmäßig erforderliche Fahrten mit dem Kind zu ärztlichen Behandlungen, zur Schule, in den Kindergarten etc. nachzuweisen.

Zuständige Behörde:

Bundessozialamt und seine Landesstellen

Erforderliche Unterlagen:

- Ansuchen um Abgeltung der Normverbrauchsabgabe
- Ausweis gemäß § 29b StVO bzw. Behindertenpass, in den eine dauernde starke Gehbehinderung oder die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung oder Blindheit eingetragen ist
- Kopie des Zulassungsscheins (Zulassungsbescheinigung)
- Kopie der Lenkerberechtigung
- PKW-Rechnung samt Zahlungsbestätigung (Originalbeleg)
- allfällige Bestätigungen über die Nutzung des Kraftfahrzeuges
- Bestätigung der Meldung des behinderten Menschen oder Bestätigung der Meldung der Person, die das Fahrzeug lenken wird

Hinweis: Die Rückvergütung der Normverbrauchsabgabe erfolgt bei leasingfinanzierten Kraftfahrzeugen sobald das Eigentum an den Leasingnehmer bzw. die Leasingnehmerin übergeht, also bei Vertragsende und somit rückwirkend für den gesamten Zeitraum des Leasings.

Die Rückerstattung erfolgt bis zu einem Kaufpreis von maximal EUR 20.000,-- (Stand 1. Jänner 2005) zuzüglich der Kosten der vorgeschriebenen spezifischen Umbauten.

Befreiung von der motorbezogenen Versicherungssteuer bzw. von der Kraftfahrzeugsteuer

Für Kraftfahrzeuge mit einem höchst zulässigen Gesamtgewicht von **unter 3,5 Tonnen** wird eine **motorbezogene Versicherungssteuer** im Rahmen der gesetzlich vorgeschriebenen Haftpflichtversicherung eingehoben.

Für Kraftfahrzeuge mit einem höchst zulässigen Gesamtgewicht von **über 3,5 Tonnen** und Zugmaschinen ist eine **Kraftfahrzeugsteuer** zu entrichten. Diese wird direkt vom zuständigen Wohnsitzfinanzamt eingehoben.

Behinderte Menschen können sich von der **motorbezogenen Versicherungssteuer** bzw. der **Kraftfahrzeugsteuer** für ein auf sie zugelassenes Kraftfahrzeug **befreien lassen**.

Voraussetzung:

- Zulassung des Kraftfahrzeuges auf die behinderte Person
- Das Kraftfahrzeug muss vorwiegend zur persönlichen Fortbewegung der körperbehinderten Person und für Fahrten, die den Zwecken der körperbehinderten Person und der Haushaltsführung dienen, verwendet werden.
- Nachweis der Körperbehinderung
 - ein Ausweis nach § 29b StVO oder
 - ein Ausweis nach der Gehbehindertenausweisverordnung
 - eine Eintragung im Behindertenpass über eine dauernde schwere Gehbehinderung oder Blindheit oder die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung

Zuständige Behörde:

- für die Befreiung von der motorbezogenen Versicherungssteuer: das Versicherungsunternehmen
- für die Befreiung von der Kraftfahrzeugsteuer: das Wohnsitzfinanzamt

Erforderliche Unterlagen:

- Formular "Kraftfahrzeugsteuer und motorbezogene Versicherungssteuer - Abgabenerklärung für Körperbehinderte - Kr21"
- Zulassungsbescheinigung
- Nachweis der Körperbehinderung

Die Steuerbefreiung gilt jeweils für ein Kraftfahrzeug. Überschneidungen bis zu einem Monat, z.B. bei Fahrzeugwechsel, sind erlaubt.

Hinweis: Bei Wechselkennzeichen sind bis zu drei Kraftfahrzeuge steuerbefreit.

Maut

Auf einigen Streckenabschnitten im österreichischen Straßennetz wird eine **Pkw-Sondermaut** eingehoben. Diese Abschnitte sind nicht vignettenpflichtig. Sogenannte Sondermautstrecken sind Abschnitte der Pyhrn-Autobahn, der Tauern-Autobahn, der Karawanken-Autobahn, der Brenner-Autobahn und der Arlberg-Schnellstraße.

Für behinderte Lenker und Lenkerinnen besteht die Möglichkeit, bei der Betreibergesellschaft der Sondermautstrecken eine **stark ermäßigte Jahreskarte** zu beziehen. Die Jahreskarte kann direkt bei jeder Mautstelle oder per Post beantragt werden.

Voraussetzung dafür ist die Vorlage eines Ausweises nach § 29b StVO. Außerdem muss eine Beschränkung im Führerschein eingetragen und das Fahrzeug auf die behinderte Person zugelassen sein.

TIPP

Weiterführende Informationen erhalten Sie beim Betreiber der Sondermautstrecken (ASFINAG) sowie bei den Autofahrerklubs ÖAMTC und ARBÖ.
erforderliche Unterlagen:

- Kopie des Führerscheins| mit Einschränkungsvermerk
- Ausweis nach § 29b StVO

Kosten: EUR 7,-

(8) PFLEGE GELD

Allgemeines zum Pflegegeld

Mehr als 380.000 Menschen in Österreich brauchen ständig Pflege. Allein diese Zahl belegt die Bedeutung des Problems: Pflegebedürftigkeit hat sich von einem eher individuellen Randphänomen zu einem Risiko für alle Mitglieder der Gesellschaft entwickelt. Österreich hat sich – als eines der ersten Länder – dieser Herausforderung gestellt und ein einheitliches Pflegevorsorgesystem geschaffen.

Das Bundespflegegeldgesetz und die entsprechenden Gesetze der Länder, die mit Wirkung vom 1. Juli 1993 in Kraft getreten sind, brachten eine völlige Neuordnung der Pflegevorsorge in Österreich. Wer Pflege braucht, soll sich diese möglichst nach seinen Bedürfnissen selbst organisieren können. Dazu trägt das Pflegegeld bei.

Das Pflegegeld stellt eine zweckgebundene Leistung zur teilweisen Abdeckung der pflegebedingten Mehraufwendungen und daher keine Einkommenserhöhung dar. Da die tatsächlichen Kosten für die Pflege das gebührende Pflegegeld in den meisten Fällen übersteigen, kann das Pflegegeld nur als pauschalierter Beitrag zu den Kosten der erforderlichen Pflege verstanden werden. Es ermöglicht den pflegebedürftigen Menschen eine gewisse Unabhängigkeit und einen (längeren) Verbleib in der gewohnten Umgebung (zu Hause).

Voraussetzungen für das Pflegegeld

Pflegegeld kann bezogen werden, wenn folgende Voraussetzungen gegeben sind:

- ständiger Betreuungs- und Hilfsbedarf wegen einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung bzw. einer Sinnesbehinderung, die voraussichtlich mindestens sechs Monate andauern wird
- ständiger Pflegebedarf von zumindest mehr als 50 Stunden im Monat
- gewöhnlicher Aufenthalt in Österreich, wobei auch die Gewährung von Pflegegeld im EWR-Raum unter bestimmten Voraussetzungen möglich ist

Die Höhe des Pflegegeldes wird – je nach Ausmaß des erforderlichen Pflegebedarfs und unabhängig von der Ursache der Pflegebedürftigkeit – in sieben Stufen festgelegt.

Pflegebedarf

Pflegebedarf im Sinne der Pflegegeldgesetze liegt dann vor, wenn Sie sowohl bei Betreuungsmaßnahmen als auch bei Hilfsverrichtungen Unterstützung brauchen.

Betreuungsmaßnahmen sind all jene, die den persönlichen Bereich betreffen: Kochen, Essen, Medikamenteneinnahme, An- und Auskleiden, Körperpflege, Verrichtung der Notdurft oder Fortbewegung innerhalb der Wohnung.

Hilfsverrichtungen sind solche, die den sachlichen Lebensbereich betreffen.

Beurteilung des Pflegebedarfs

Für die Beurteilung des Pflegebedarfs können ausschließlich folgende **fünf Hilfsverrichtungen** berücksichtigt werden:

- Herbeischaffen von Nahrungsmitteln, Medikamenten und Bedarfsgütern des täglichen Lebens
- Reinigung der Wohnung und der persönlichen Gebrauchsgegenstände
- Pflege der Leib- und Bettwäsche
- Beheizung des Wohnraumes einschließlich der Herbeischaffung des Heizmaterials
- Mobilitätshilfe im weiteren Sinn (z.B. Begleitung bei Amtswegen oder Arztbesuchen)

Bei der Beurteilung des Pflegebedarfs werden Zeitwerte für die erforderlichen Betreuungsmaßnahmen und Hilfsverrichtungen berücksichtigt und zu einer Gesamtbeurteilung zusammengefasst.

Werden auch **andere pflegebezogene Leistungen** bezogen, werden diese zur Vermeidung von Doppelleistungen auf das Pflegegeld angerechnet und vermindern somit den Auszahlungsbetrag. Dazu gehören beispielsweise:

- Pflege- oder Blindenzulage nach den Sozialentschädigungsgesetzen
- erhöhte Familienbeihilfe für erheblich behinderte Kinder

Beispiel: Für die Pflege eines behinderten Kindes, für das der Erhöhungsbetrag der Familienbeihilfe für erheblich behinderte Kinder bezogen wird, wird vom Pflegegeld der Stufe 2 (das sind EUR 273,40) EUR 60,-- abgezogen, sodass als Auszahlungsbetrag an Pflegegeld monatlich EUR 213,40 verbleiben.

Weitgehend gleichartiger Pflegebedarf

Bestimmten Gruppen von behinderten Menschen, die einen weitgehend gleichartigen Pflegebedarf haben, wird das Pflegegeld durch fixe Zuordnung zu einer der sieben Stufen gewährt. In diese Personengruppe fallen:

- hochgradig Sehbehinderte
- Blinde
- Taubblinde
- Personen, die das 14. Lebensjahr vollendet haben und zur eigenständigen Lebensführung überwiegend auf den selbstständigen Gebrauch eines – auch technisch adaptierten – Rollstuhles angewiesen sind, und zwar wegen einer
 - Querschnittlähmung
 - beidseitigen Beinamputation
 - Genetischen Muskeldystrophie
 - Encephalitis disseminata oder
 - Infantilen Cerebralparese

Über die Zuordnung zu einer Pflegegeld-Stufe entscheidet die zuständige Stelle auf der Grundlage eines **ärztlichen Sachverständigengutachtens**, wobei bei Bedarf Personen aus anderen Bereichen (z.B. Pflegedienste) beigezogen werden können. Aber auch die pflegenden Angehörigen können bei dieser Begutachtung anwesend sein und Angaben zum Pflegealltag machen.

Verfahren beim Entscheidungsträger

Die Gewährung und Erhöhung des Pflegegeldes müssen Sie beantragen.

Ausnahme: Nach einem Arbeitsunfall oder bei Berufskrankheit kann die zuständige Unfallversicherungsanstalt von sich aus ein Verfahren einleiten.

Sind Sie Bezieher oder Bezieherin einer Pension oder Rente, bringen Sie den Antrag auf Pflegegeld beim zuständigen Entscheidungsträger ein. Das ist jene Stelle, die auch Ihre Pension bzw. Rente bezahlt.

Antragstellung

Den Antrag auf Pflegegeld können Sie **formlos** einbringen. Sollten Sie den Antrag irrtümlich an eine nicht zuständige Stelle gerichtet haben, ist diese verpflichtet, Ihren Antrag an den zuständigen Entscheidungsträger richtig weiterzuleiten.

Hinweis: Sofern Sie ärztliche Atteste oder Befunde eines Krankenhauses über Ihren aktuellen Gesundheitszustand haben, sollten Sie diese dem Antrag beilegen.

Sie erhalten ein **Formular** zugeschickt, in dem Sie angeben sollten, welche Tätigkeiten nicht mehr selbstständig durchgeführt werden können und ob Sie bereits eine pflegebezogene Leistung bekommen (z.B. erhöhte Familienbeihilfe).

Achtung:

Wichtig ist, dass dieses Formblatt unterschrieben an den zuständigen Entscheidungsträger zurückgesandt wird.

Ärztliche Untersuchung

In weiterer Folge werden Sie zu einer ärztlichen Untersuchung eingeladen oder, wenn Sie nicht reisefähig sind, zu Hause von einem Arzt oder einer Ärztin aufgesucht. Der oder die Sachverständige nimmt den Befund auf und stellt den Pflegebedarf fest.

Auf Ihren Wunsch kann bei der ärztlichen Untersuchung auch eine **Vertrauensperson** (z.B. die Pflegeperson) anwesend sein und Angaben zur konkreten Pflegesituation machen.

Entscheidung

Auf Grund des Gutachtens beschließt der zuständige Entscheidungsträger, ob und gegebenenfalls in welcher Höhe das Pflegegeld zuerkannt wird. Dies wird Ihnen in Form eines **Bescheides** mitgeteilt.

Frist:

Sie bekommen das Pflegegeld rückwirkend ab dem Ihrer Antragstellung folgenden Monat.

Klage

Sollten Sie mit der Entscheidung nicht einverstanden sein, haben Sie die Möglichkeit, gegen den Bescheid eine Klage einzubringen (Verfahren vor den Gerichten).

Erhöhungsantrag

Wenn sich Ihr Gesundheitszustand seit der letzten Entscheidung derart verschlechtert hat, dass Ihnen Ihrer Meinung nach ein höheres Pflegegeld gebührt, steht es Ihnen frei, beim zuständigen Entscheidungsträger einen Erhöhungsantrag zu stellen. Auch dieser Antrag ist **formlos**.

Hinweis: Wenn seit der letzten Entscheidung noch kein Jahr verstrichen ist, sollten Sie die Verschlechterung Ihres Gesundheitszustandes (etwa durch die Vorlage eines ärztlichen Attestes oder Befundes eines Krankenhauses) bescheinigen.

Verfahren vor den Gerichten

Wenn Sie glauben, dass Ihr Antrag auf Pflegegeld zu Unrecht abgewiesen wurde oder dass Sie zu niedrig eingestuft worden sind, haben Sie die Möglichkeit, die getroffene Entscheidung überprüfen zu lassen.

Zuständige Behörde:

das Arbeits- und Sozialgericht

Voraussetzung dafür ist ein **Bescheid**. Sollten Sie mit der getroffenen Entscheidung nicht einverstanden sein, haben Sie die Möglichkeit, gegen den Bescheid eine Klage einbringen. Das Einbringen der Klage kann entweder beim Arbeits- und Sozialgericht Wien, beim Landesgericht als Arbeits- und Sozialgericht, beim Bezirksgericht des maßgebenden Gerichtsortes oder beim Entscheidungsträger erfolgen.

Sie können diese Klage **schriftlich** in zweifacher Ausfertigung einbringen oder während des Amtstages des zuständigen Gerichts **mündlich** zu Protokoll geben.

Frist:

Wichtig ist, dass Sie die Klage **innerhalb von drei Monaten** ab Zustellung des Bescheides eingebracht haben.

Die **Klage** muss enthalten:

- die Darstellung des Streitfalles
- Bezeichnung der geltend gemachten Beweismittel (z.B. ärztliche Gutachten, auf die Sie Ihren Pflegebedarf stützen)
- ein bestimmtes Begehren (z.B. "Ich beantrage Pflegegeld im gesetzlichen Ausmaß.")
- als Beilage den angefochtenen Bescheid im Original oder in Kopie

Wird die Klage rechtzeitig erhoben, tritt der Bescheid im Umfang des Klagebegehrens außer Kraft. Das Gericht wird dann die Anspruchsvoraussetzungen überprüfen und erforderlichenfalls neue Gutachten von gerichtlich beideten ärztlichen Sachverständigen einholen.

In diesem Gerichtsverfahren (**erste Instanz**) besteht vor dem Sozialgericht **kein Vertretungszwang**. Sie können Ihren Rechtsstreit also auch selbst führen. Wenn Sie sich aber vertreten lassen wollen, sind dazu bei Gerichten in erster Instanz unter anderem folgende von Ihnen bevollmächtigte Personen berechtigt:

- jede geeignete Person Ihres Vertrauens (z.B. Ehegatte oder Ehegattin, Lebensgefährte oder Lebensgefährtin, volljährige Kinder oder Enkelkinder, Eltern); über deren Eignung entscheidet das Gericht
- Funktionäre und Funktionärinnen sowie Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen eines Behindertenverbandes, einer gesetzlichen Interessenvertretung (z.B. Arbeiterkammer) oder einer freiwilligen kollektivvertragsfähigen Berufsvereinigung (z.B. Gewerkschaft)
- Rechtsanwälte und Rechtsanwältinnen; in diesem Fall müssen allerdings Sie für die Anwaltskosten aufkommen, wenn Sie den Prozess verlieren.

In diesem Verfahren entstehen Ihnen durch die Einbringung von Schriftsätzen und Vollmachten grundsätzlich keine Gerichtskosten und Stempelgebühren. Auch medizinische Gutachten durch die Gerichtssachverständigen kosten Sie nichts. Das Gericht entscheidet mit Urteil.

Oberlandesgericht

Sollten Sie auch mit diesem Urteil nicht zufrieden sein, können Sie die Entscheidung beim Oberlandesgericht überprüfen lassen. Zuerst sollten Sie sich jedoch Klarheit über die Erfolgchancen bei dieser zweiten Instanz verschaffen. Die Berufung gegen das Urteil der ersten Instanz muss innerhalb der vorgesehenen Frist schriftlich beim Arbeits- und Sozialgericht eingebracht werden. In diesem Verfahren müssen Sie sich allerdings von **qualifizierten Personen** (Rechtsanwälte und Rechtsanwältinnen, Funktionäre und Funktionärinnen sowie Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen eines Behindertenverbandes, einer gesetzlichen Interessenvertretung oder einer freiwilligen kollektivvertraglichen Berufsvereinigung) vertreten lassen.



Wilhelmstraße 19 | 1120 Wien
Tel.: 01/402 37 25 | Fax: 01/4093528
www.lungenhochdruck.at | info@lungenhochdruck.at

Oberster Gerichtshof

Wenn auch das Oberlandesgericht eine Entscheidung fällt, die nicht Ihren Vorstellungen entspricht, können Sie Ihre Pflegegeldangelegenheit vom Obersten Gerichtshof überprüfen lassen. In dieser dritten und letzten Instanz müssen Sie aber vor Gericht unbedingt von einem Anwalt z.B. einer Anwältin vertreten werden.

Hinweis: Die Angaben erfolgen ohne Gewähr

Zuständigkeit

Sofern Sie die Anspruchsvoraussetzungen erfüllen, bekommen Sie Pflegegeld vom Bund nach dem Bundespflegegeldgesetz wenn Sie

- eine Pension aus der gesetzlichen Sozialversicherung,
- einen Beamtenruhegenuss des Bundes,
- eine Vollrente aus der Unfallversicherung oder
- eine Rente oder Beihilfe aus
 - der Kriegsopferversorgung,
 - der Heeresversorgung sowie nach
 - dem Opferfürsorgegesetz,
 - dem Verbrechensopfergesetz oder
 - dem Impfschadengesetz

beziehen. Die **Zuständigkeit** für das Pflegegeld richtet sich nach der **Grundleistung**, d.h. für das Pflegegeld ist jener Entscheidungsträger zuständig, der auch die Pension oder Rente auszahlt:

- bei Bezug einer Pension aus der Sozialversicherung:
 - die Pensionsversicherungsanstalten
- bei Bezug einer **Vollrente** aus der Unfallversicherung:
 - die Unfallversicherungsanstalten
- bei Bezug eines **Beamtenruhegenusses**:
 - die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter
 - die Österreichische Post AG
 - die Telekom Austria AG
 - die Österreichische Postbus AG und
 - die Dienstleistungs-GmbH, Pensionservice der Österreichischen Bundesbahnen
- bei Bezug einer Leistung aus der Kriegsopferversorgung, der Heeresversorgung, nach dem Verbrechensopfergesetz und nach dem Impfschadengesetz:
 - das Bundessozialamt und seine Landesstellen
- bei Bezug einer Leistung nach dem Opferfürsorgegesetz:
 - die Ämter der Landesregierungen

Sind Sie

- **berufstätig,**
- **mitversicherter Angehöriger oder mitversicherte Angehörige** (z.B. als Hausmann oder Hausfrau oder Kind),
- Bezieher oder Bezieherin einer **Sozialhilfe** oder
- Bezieher oder Bezieherin einer **Beamtenpension** eines Landes oder einer Gemeinde,

so können Sie Pflegegeld nach dem jeweiligen Landespflegegeldgesetz bei der Bezirkshauptmannschaft bzw. dem Magistrat oder dem Gemeindeamt erhalten.

Höhe des Pflegegeldes:

Höhe des Pflegegeldes		
Pflegebedarf in Stunden pro Monat	Stufe	Betrag in EUR monatlich
mehr als 50 Stunden	1	EUR 148,30
mehr als 75 Stunden	2	EUR 273,40
mehr als 120 Stunden	3	EUR 421,80
mehr als 160 Stunden	4	EUR 632,70
mehr als 180 Stunden, wenn <ul style="list-style-type: none"> • ein außergewöhnlicher Pflegeaufwand erforderlich ist 	5	EUR 859,30
mehr als 180 Stunden, wenn <ul style="list-style-type: none"> • zeitlich unkoordinierbare Betreuungsmaßnahmen erforderlich sind und diese regelmäßig während des Tages und der Nacht zu erbringen sind oder • die dauernde Anwesenheit einer Pflegeperson während des Tages und der Nacht erforderlich ist, weil die Wahrscheinlichkeit einer Eigen- oder Fremdgefährdung gegeben ist 	6	EUR 1.171,70
mehr als 180 Stunden, wenn <ul style="list-style-type: none"> • keine zielgerichteten Bewegungen der vier Extremitäten mit funktioneller Umsetzung möglich sind oder • ein gleich zu achtender Zustand vorliegt 	7	EUR 1.562,10

ANHANG

Bundessozialamt

1010 Wien, Babenbergerstraße 5
Fax. 05 99 88 / 2131
e-mail: bundessozialamt@basb.gv.at

Landesstelle Burgenland

7000 Eisenstadt, Hauptstraße 33a
Fax. 05 99 88 / 7412
e-mail:
bundessozialamt.bgl1@basb.gv.at

Landesstelle Kärnten

9010 Klagenfurt, Kumpfgasse 23-25
Fax. 05 99 88 / 5888
e-mail:
bundessozialamt.ktn@basb.gv.at

Landesstelle Niederösterreich

3100 St. Pölten, Grenzgasse 11 Top 3
Fax. 05 99 88 / 7699
für das **östliche und südliche
Niederösterreich:**
1010 Wien, Babenbergerstraße 5
Fax. 05 99 88 / 2284
e-mail:
bundessozialamt.noel@basb.gv.at

Landesstelle Oberösterreich

4021 Linz, Gruberstraße 63
Fax. 05 99 88 / 4400
e-mail:
bundessozialamt.ooe@basb.gv.at

Landesstelle Salzburg

5020 Salzburg, Auerspergstraße 67a
Fax. 05 99 88 / 3499
e-mail:
bundessozialamt.sbg1@basb.gv.at

Landesstelle Steiermark

8021 Graz, Babenbergerstraße 35
Fax. 05 99 88 / 6899
e-mail:
bundessozialamt.stmk1@basb.gv.at

Landesstelle Tirol

6010 Innsbruck, Herzog-Friedrich-
Straße 3
Fax. 05 99 88 / 7199
e-mail:
bundessozialamt.tirol1@basb.gv.at

Landesstelle Vorarlberg

6903 Bregenz, Rheinstraße 32/3
Fax. 05 99 88 / 7205
e-mail:
bundessozialamt.vlbg@basb.gv.at

Landesstelle Wien

1010 Wien, Babenbergerstraße 5
Fax. 05 99 88 / 2302
e-mail:
bundessozialamt.wien1@basb.gv.at

Haftungsausschluss:

Die Inhalte wurden mit größter Sorgfalt recherchiert und kontrolliert. Für die Richtigkeit, Aktualität und Vollständigkeit der gebotenen Informationen wird dennoch keine Gewähr übernommen. Insbesondere können keinerlei Rechtsansprüche, die sich aus der Verwendung der abgerufenen Informationen und Dienste ergeben, begründet werden.