

Subs. Schutzber. sind aufgrund Europarechts

m. ÖLiner gleichzustellen u. haben e. Anspruch

auf Pflegegeld

nach dem BPGG

(Da Erhlt unterschiedl. ist, dass Pflegegeld e. Leistg. b. Krankheit ist vgl. 1468/171 v. 883/2004. ist.)

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Arbeits- und Sozialgericht Wien erkennt durch seinen Richter Dr. Patrick Eixelsberger als Vorsitzenden sowie die fachkundigen Laienrichter [REDACTED] [REDACTED] in der Sozialrechtssache der klagenden Partei mj. [REDACTED] [REDACTED] Wien, vertreten durch den Kindesvater [REDACTED] wohnhaft ebendort, dieser vertreten durch Michael Frahm, p.A. Verein Projekt Integrationshaus, Schweidlgasse 38/Top 1, 1020 Wien, wider die beklagte Partei Pensionsversicherungsanstalt, Landesstelle Wien, Friedrich-Hillegeist-Straße 1, 1021 Wien, wegen Pflegegeld nach mit beiden Teilen durchgeführter, öffentlicher mündlicher Verhandlung zu Recht:

Die beklagte Partei ist schuldig, der klagenden Partei ab 01.09.2012 ein Pflegegeld der Stufe 6 in Höhe von monatlich EUR 1.260,-- unter Anrechnung von EUR 60,-- des Erhöhungsbetrages der Familienbeihilfe für erheblich behinderte Kinder, sohin im Betrag von monatlich EUR 1.200,-- zu gewähren, wobei die bisher fälligen Beträge binnen 14 Tagen und die in Hinkunft fällig werdenden Beträge jeweils am Monatsersten im Nachhinein zu leisten sind.

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

Unstrittig ist, dass der Kläger [REDACTED] Staatsangehöriger ist, ihm zumindest seit dem 25.07.2012 der Status als subsidiär Schutzberechtigter nach § 8 AsylG zuerkannt wurde und er seinen gewöhnlichen Aufenthalt in Österreich hat.

Mit dem Bescheid vom 30.10.2012 lehnte die beklagte Partei den Antrag des Klägers vom 25.07.2012 auf Gewährung von Pflegegeld ab (Beil./A).

Mit der gegen den Bescheid erhobenen Klage begehrte der Kläger erkennbar die Zuerkennung von Pflegegeld im gesetzlichen Ausmaß, zumindest aber in der Höhe der Stufe 5, ab dem 01.09.2012. Sein Status als subsidiär Schutzberechtigter sei zuletzt mit Wirkung bis zum

27.08.2013 verlängert worden. Er sei aufgrund einer Muskeldystrophie (Duchenne-Muskelerkrankung) schwerstbehindert, könne sich nicht allein bewegen, bedürfe umfassender Unterstützung und müsse auch in der Nacht in regelmäßigen Intervallen umgelagert werden. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Ihm sei letztmalig mit dem Bescheid vom 24.10.2011 über den 31.08.2011 hinaus und befristet bis zum 31.08.2012 Pflegegeld der Stufe 5 nach dem WPGG gewährt worden. Nunmehr sei die beklagte Partei seit dem 01.01.2012 insoweit zuständig. Sein Anspruch auf Pflegegeld ergebe sich dem Grunde nach direkt aus Art 29 der unmittelbar anwendbaren Richtlinie 2004/83/EG des Rates vom 29.04.2004 über Mindestnormen für die Anerkennung und den Status von Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen als Flüchtlinge oder als Personen, die anderweitig internationalen Schutz benötigen, und über den Inhalt des zu gewährenden Schutzes, ABI 30.09.2004, L 304/12 (im Folgenden: „Qualifikations-RL“). Der Kläger habe nach Art 29 Qualifikations-RL als subsidiär Schutzberechtigter Anspruch auf Zugang zu medizinischer Versorgung zu denselben Bedingungen wie Staatsangehörige. Das Pflegegeld nach dem BPGG sei insbesondere keine Sozialhilfeleistung, sondern unionsrechtlich als Leistung bei Krankheit definiert und daher auch subsidiär Schutzberechtigten ebenso wie eigenen Staatsbürgern zu gewähren. In eventu ergebe sich der Anspruch des Klägers auch aus § 3a BPGG.

Die beklagte Partei bestritt, beantragte Klagsabweisung und wandte ein, dem in § 3 BPGG beschriebenen anspruchsberechtigten Personenkreis würden seit 01.01.2012 gemäß § 3a BPGG jene Personen hinzugesellt, welche keine Grundleistung im Sinne des § 3 BPGG beziehen, jedoch österreichische Staatsbürger seien und den gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben. Diesen Personen seien diverse fremde Personen gleichgestellt, jedoch *expressis verbis* Personen ausgeschlossen, die nur ein vorübergehendes Aufenthaltsrecht besitzen. Dem Kläger komme der Status eines subsidiär Schutzberechtigten zu, und ihm sei die befristete Aufenthaltsberechtigung bis zum 27.08.2013 erteilt worden. Da dieser Titel jedoch nicht die Voraussetzungen der zitierten Gesetzesbestimmungen erfüllen, bestehe aus Sicht der beklagten Partei auch kein Anspruch auf Pflegegeld nach dem BPGG.

Beweis wurde erhoben durch:

Einsichtnahme in die vom Kläger vorgelegten Urkunden (*angefochtener Bescheid* ./A, *Behindertenausweis in Kopie* ./B, *Ambulanzbrief vom [REDACTED] 2012* ./C, *Bescheid der MA 40 vom 24.10.2011* ./D) und in den Anstaltsakt sowie durch Einholung eines kinder- und jugendheilkundlichen Sachverständigengutachtens durch Dr. [REDACTED] (ON 8) samt Erörterung in der Tagsatzung vom 17.04.2013 (ON 14).

Auf dieser Grundlage werden - über den unstrittigen Sachverhalt hinaus - nachstehende
Feststellungen

getroffen:

Dem am [REDACTED] 1996 geborenen Kläger wurde zuletzt mit dem Bescheid des Bundesasylamtes, Außenstelle Traiskirchen, vom [REDACTED], die befristete Aufenthaltsberechtigung gemäß § 8 Abs 4 AsylG 2005 bis zum 27.08.2013 erteilt (*Anstaltsakt*).

Mit dem Bescheid des Magistrats der Stadt Wien, Magistratsabteilung 40, vom [REDACTED] 2011, [REDACTED] war dem Kläger nach dem WPGG die Nachsicht von der Voraussetzung des Besitzes der österreichischen Staatsbürgerschaft befristet bis 31.08.2012 gewährt worden und ihm über den 31.08.2011 hinaus Pflegegeld der Stufe 5 unter Anrechnung des Erhöhungsbetrages der Familienbeihilfe für erheblich behinderte Kinder befristet bis 31.08.2012 gewährt worden (*Beil./D*).

Für den Kläger wird die erhöhte Familienbeihilfe für ein erheblich behindertes Kind bezogen (*Anstaltsakt*).

Der Kläger leidet an einer angeborenen Muskeldystrophie vom Typ Duchenne. Muskeldystrophien sind erblich bedingte Muskelerkrankungen, die aufgrund fortschreitenden Schwunds von Muskelgewebe zu einer zunehmenden Muskelschwäche führen. Die Ursache ist eine Veränderung oder Fehlen bestimmter Muskelproteine (Mutation im Dystrophin-Gen). Die Muskeldystrophie vom Typ Duchenne beginnt im Kleinkindalter und schreitet rasch voran. Meistens fällt bei erkrankten Kindern zwischen dem 3. und 5. Lebensjahr erstmals eine leichte Muskelschwäche in den Beinen auf, die zunächst zu einem ungeschickten Gang und häufigem Stolpern führt. Später greift die Erkrankung auch auf die Schulter- und Armmuskulatur über, mit etwa 12 Jahren sind viele der betroffenen Kinder bereits ganz auf den Rollstuhl angewiesen. Aufgrund des Muskelschwunds kommt es auch zu sehr schmerzhaften Gelenks- und Knochenverformungen. Im späteren Verlauf sind auch die Herz- und Atemmuskulatur befallen. Durch Schwäche der Atemmuskulatur wird das Abhusten, bei Infekten der Lungenwege, deutlich erschwert und dadurch kann die Lebenserwartung erheblich eingeschränkt werden. Der Herzmuskel ist zwar meist vom Krankheitsprozess betroffen, doch führen erhöhte Herzfrequenz und sonstige Veränderungen der Rhythmus oder auch Beeinträchtigung der Herzkraft selten zu subjektiven Beschwerden.

Beim Kläger besteht folgender durchschnittlicher monatlicher Pflegebedarf im nachstehenden Ausmaß:

- Pflegebedarf für die tägliche Körperpflege im Ausmaß von 25 Stunden monatlich. Der Kläger ist nicht in der Lage, seine Körperpflege selbstständig zu verrichten und ist zur Gänze auf Fremdhilfe angewiesen. Bedingt durch sein Körpergewicht von ca 73 kg sind beim Baden zwei Hilfspersonen erforderlich.

Weiters benötigt der Kläger Hilfe bei der Herbeischaffung von Nahrungsmitteln, Medikamenten und Bedarfsgütern des täglichen Lebens, Hilfe bei der Reinigung der Wohnung und der persönlichen Gebrauchsgegenstände und Hilfe bei der Pflege der Leib- und Bettwäsche sowie Mobilitätshilfe im weiteren Sinn.

Beim Kläger besteht ein außergewöhnlicher Pflegebedarf im Sinne des Erfordernisses einer dauernden Bereitschaft einer Pflegeperson. Weiters sind zeitlich unkoordinierbare Betreuungsmaßnahmen erforderlich, die regelmäßig während des Tages und der Nacht zu erbringen sind. Diese Betreuungsmaßnahmen bestehen darin, dass der Kläger umgelagert werden muss, und sind nicht im Voraus planbar.

Dieser Zustand und der angeführte Pflegebedarf bestehen zumindest seit Ende August 2012. Eine Besserung des Zustandes ist nicht zu erwarten (*Gutachten ON 8, 14*).

Die getroffenen Feststellungen gründen sich auf nachstehende

Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Gesundheitszustand und zu dem sich daraus ergebenden Pflegebedarf des Klägers wurden aufgrund des eingeholten medizinischen Sachverständigengutachtens getroffen. Der erfahrene Sachverständige hat den Kläger persönlich untersucht, in

sämtliche vorliegende Befunde Einsicht genommen und sein Gutachten - basierend auf den klinischen Untersuchungsergebnissen - schlüssig ausgeführt.

Der Status des Klägers als subsidiär Schutzberechtigter ist aufgrund der insofern übereinstimmenden Angaben der Parteien ohnehin als unstrittig anzusehen. Das Gleiche gilt für die befristete Erteilung der Aufenthaltsberechtigung gemäß § 8 Abs 4 AsylG bis zum 27.08.2013, wie sie sowohl aus dem im Anstaltsakt erliegenden Bescheid vom 02.08.2012 ersichtlich ist als auch von den Parteien übereinstimmend vorgebracht wurde. Der Umstand der bisherigen befristeten Nachsichtgewährung und Pflegegeldgewährung nach dem WPGG ergibt sich ohne weiteres aus dem vorgelegten, unbedenklichen Bescheid laut Beilage /D. Aus der im Anstaltsakt erliegenden finanzamtlichen Mitteilung vom 22.08.2012 ist ersichtlich, dass für den Kläger die erhöhte Familienbeihilfe im Sinne des § 8 Abs 4 FLAG bezogen wird.

Rechtliche Beurteilung:

Soweit die beklagte Partei den Anspruch des Klägers auf Pflegegeld (ausschließlich) dem Grunde nach bestritten hat, ist festzuhalten, dass gemäß § 3a Abs 1 BPGG Anspruch auf Pflegegeld nach Maßgabe des BPGG auch ohne Grundleistung im Sinne des § 3 Abs 1, 2 BPGG österreichische Staatsbürger haben, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben. Gemäß § 3a Abs 2 BPGG sind den österreichischen Staatsbürgern in diesem Sinne unter anderem Fremde gleichgestellt, denen gemäß § 3 AsylG Asyl gewährt wurde (Z 2 leg cit). Keinen Anspruch auf Pflegegeld haben gemäß § 3a Abs 3 BPGG insbesondere Personen, die nur ein vorübergehendes Aufenthaltsrecht gemäß § 13 AsylG haben (Z 4 leg cit).

Bisher war aufgrund der Bestimmungen des WPGG - sowie auch anderer Landespflegegeldgesetze - im Fall einer sozialen Härte auch für subsidiär Schutzberechtigte ein Anspruch von Pflegegeld nach Maßgabe einer Nachsichtgewährung im Sinne des § 3 Abs 4 WPGG möglich (vgl VwGH 2008/10/0309). Eine derartige Gewährung der Nachsicht vom Anspruchserfordernis der österreichischen Staatsbürgerschaft bzw die Berücksichtigung sozialer Härten ist jedoch in der seit 01.01.2012 aufgrund der Novelle BGBl I 2011/58 geltenden Fassung des BPGG nicht mehr vorgesehen. Insbesondere sind Personen, deren der Status eines subsidiär Schutzberechtigten im Sinne des § 8 AsylG zuerkannt wurde, vom Wortlaut der Gleichstellungstatbestände des § 3a Abs 2 BPGG nicht erfasst.

Zu der im vorliegenden Verfahren maßgeblichen Frage, ob subsidiär Schutzberechtigte im Sinne des § 8 AsylG zum gleichgestellten Personenkreis im Sinne des § 3a Abs 2 BPGG gehören, oder ob diese Personen entsprechend § 3a Abs 3 BPGG von einem Anspruch auf Pflegegeld ausgeschlossen sind, findet sich in der einschlägigen Literatur bereits eine Stellungnahme bei *Greifeneder/Liebhart*, Pflegegeld³ (2013) Rz 114 ff. Nach der dort vertretenen Ansicht haben auch subsidiär Schutzberechtigte Anspruch auf Pflegegeld. In § 3a BPGG werde diese Gruppe weder bei den nach Abs 1 und 2 österreichischen Staatsbürgern gleichgestellt

ten Personen noch bei den nach Abs 3 vom Pflegegeldbezug ausgeschlossenen Personen ausdrücklich genannt. Subsidiär Schutzberechtigte seien Personen mit Lebensmittelpunkt in Österreich, denen dieser Status nach § 8 AsylG zuerkannt worden sei, weil eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung in ihren Herkunftsstaat eine reale Gefahr einer Verletzung von Art 2 MRK, Art 3 MRK oder der Protokolle Nr 6 oder Nr 13 zur Konvention bedeuten würde oder für sie als Zivilpersonen eine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes mit sich bringen würde. Die subsidiär Schutzberechtigten verfügen über ein nach dem NAG aufenthaltsberechtigten Personen vergleichbares, befristetes und verlängerbares Aufenthaltsrecht.

Art 28 Abs 1 Qualifikations-RL sehe die Gewährung der notwendigen Sozialhilfeleistungen an Flüchtlinge und subsidiär Schutzberechtigte vor, wie sie auch Staatsangehörige dieses Mitgliedstaats erhalten. Nach Abs 2 dieser Bestimmung haben die Mitgliedstaaten die Möglichkeit, die Sozialhilfe für Flüchtlinge oder subsidiär Schutzberechtigte auf „Kernleistungen“ zu beschränken. Nach dem Erwägungsgrund Nr 34 sei diese Möglichkeit so zu verstehen, dass diese Kernleistungen jedenfalls neben einem Mindesteinkommen und der Unterstützung bei Schwangerschaft und Elternschaft auch jene bei Krankheit umfasse, sofern diese Leistungen nach den Rechtsvorschriften des betreffenden Mitgliedstaats eigenen Staatsangehörigen gewährt werde. Da es sich europarechtlich beim österreichischen Pflegegeld um eine Leistung bei Krankheit handle (vgl Rs Jauch C-215/99, allerdings zur Verordnung 1408/71), sei subsidiär Schutzberechtigten (wie Asylberechtigten) ab dem Zeitpunkt der Zuerkennung dieses Status Pflegegeld wie österreichischen Staatsbürgern zu gewähren.

Die Grundversorgungsvereinbarung Art 15a B-VG (BGBl I 2004/80), unter welche subsidiär Schutzberechtigte gemäß Art 2 Abs 1 Z 3 fallen, sehe keine vergleichbare Leistung vor. Zwar umfasse nach Art 6 Abs 1 Z 7 die Grundversorgung „Maßnahmen für pflegebedürftige Personen“. Art 9, der Kostenhöchstsätze für die Erfüllung der Aufgaben nach Art 6 regle, sehe einen Kostenhöchstsatz für die „Sonderunterbringung für pflegebedürftige“ Personen von EUR 2.480,- pro Monat vor. Unter „Maßnahmen für pflegebedürftige Personen“ verstehe die Grundversorgungsvereinbarung daher offenkundig nur eine Sonderunterbringung für pflegebedürftige Personen. Eine dem Pflegegeld entsprechende Leistung - etwa bei häuslicher Pflege - sehe die Grundversorgungsvereinbarung hingegen nicht vor.

Der erkennende Senat schließt sich - wie schon das ASG Wien zu 17 Cgs 115/12v - diesen Ausführungen an, wonach zwar ua (nur) bloße Asylwerber keinen Anspruch auf Pflegegeld haben, hingegen subsidiär Schutzberechtigten - wie dem Kläger - für die Dauer ihres gewöhnlichen Aufenthaltes im Inland jedoch sehr wohl ein solcher Anspruch zukommt.

Der Kläger kann sich auch - wie bei *Greifeneder/Liebhart* aaO offenkundig implizit vorausgesetzt - unmittelbar auf die entsprechenden Bestimmungen der Qualifikations-RL stützen, da

die diesbezüglich geltende Umsetzungsfrist (Art 38 Abs 1 Qualifikations-RL) bereits seit langem abgelaufen ist, sich aus den maßgeblichen Bestimmungen der Richtlinie mit einer für die individuelle Anwendung zureichenden Bestimmtheit ein Anspruch des Klägers auf Gleichstellung mit österreichischen Staatsbürgern gegenüber der beklagten Partei als dem „Staat“ zuzurechnende Einrichtung ableiten lässt und die Richtlinie im Lichte der einschränkenden Gleichstellungsregelung des § 3a Abs 2 BPGG somit als nur unzureichend umgesetzt anzusehen ist (vgl insb RIS-Justiz RS0111917, RS0111918, RS0111214 [T4], RS0111915 [T7]).

Dazu ist begründend des weiteren auszuführen, dass die Mitgliedstaaten gemäß Art 28 Qualifikations-RL verpflichtet sind, (ua) subsidiär Schutzberechtigten die „notwendige Sozialhilfe“ zukommen zu lassen, wie sie auch die Staatsangehörigen des betreffenden Mitgliedstaats erhalten. Diese Verpflichtung kann betreffend subsidiär Schutzberechtigte (nur) auf solche „Kernleistungen“ beschränkt werden, wie sie im gleichen Umfang und unter denselben Voraussetzungen wie für eigene Staatsangehörige des betreffenden Mitgliedstaats gewährt werden. Ebenso sind die Mitgliedstaaten nach Art 29 Qualifikations-RL dazu verhalten, (ua) subsidiär Schutzberechtigten jedenfalls im Ausmaß der „Kernleistungen“ zu denselben Bedingungen wie Staatsangehörigen des betreffenden Mitgliedstaats „Zugang zu medizinischer Versorgung“ zu gewähren. Eine solche Gleichstellung mit den Staatsangehörigen des betreffenden Mitgliedstaates ist insbesondere im Hinblick auf „eine angemessene medizinische Versorgung“ (ua) von subsidiär Schutzberechtigten vorgesehen, „die besondere Bedürfnisse haben, wie ... Menschen mit Behinderungen“ (Art 29 Abs 3 Qualifikations-RL). Nach Erwägungsgrund 34 der Richtlinie ist der Begriff der „Kernleistungen“ in diesem Zusammenhang so zu verstehen, dass davon zumindest (ua) „Unterstützung bei Krankheit“ erfasst ist.

In der Rechtsprechung ist bereits geklärt, dass es sich beim österreichischen Pflegegeld um eine Leistung bei Krankheit im Sinne der Verordnung (EWG) Nr 1408/71 bzw (nunmehr) im Sinne der Verordnung (EG) Nr 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29.04.2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, ABl L 166/2004 IdGF, handelt und demnach auch ein Pflegebedarf, wie er nach dem österreichischen Pflegegeldrecht zu einem Anspruch auf Pflegegeld führt, als „Krankheit“ im Sinne des Gemeinschaftsrechts zu verstehen ist (vgl nur RIS-Justiz RS0119596, RS0113278 [T1]; auch *Fuchs* in *Fuchs*, Europäisches Sozialrecht⁵ Art 3 VO (EG) Nr 883/2004 Rz 9). Zwar hat der EuGH in der Rs Jauch, C-215/99, (dortige Rn 27) die „Nähe“ des österreichischen Pflegegelds zur Krankenversicherung ua noch damit begründet, dass das (Bundes-) Pflegegeldgesetz nur den Beziehern einer bestimmten Grundleistung zustehe (was allenfalls den Umkehrschluss denkbar machen würde, dass in den von § 3a BPGG erfassten Fällen des Fehlens einer Grundleistung keine solche Qualifikation als Leistung bei Krankheit im Sinne des Gemeinschaftsrechts zu erfolgen hätte). In seiner Entscheidung zu C-286/03, Rs Hosse, betreffend das Salzburger Landespflegegeldgesetz, welches gerade nur bei Fehlen einer Grundleistung Zustand, hat der

EuGH aber deutlich ausgeführt, dass es für die Subsumtion des österreichischen Pflegegeldes unter den Begriff der Leistung bei Krankheit irrelevant ist, ob das Pflegegeld mit einer Leistung aus der Krankenversicherung oder einer anderweitigen Grundleistung verbunden ist (Insb dortige Rn 42, 43; vgl auch RIS-Justiz RS0119596).

Insgesamt ist somit ohne weiteres davon auszugehen, dass es sich auch beim Pflegegeld nach dem BPGG, wie es nunmehr für den Kläger in Frage steht, um eine „Leistung bei Krankheit“ im Sinne der gemeinschaftsrechtlichen Terminologie nach Maßgabe der Verordnung (EG) Nr 883/2004 handelt. Legt man diesen Begriffsgehalt auch bei der Auslegung der Qualifikations-RL - insbesondere der Art 28, 29 in Verbindung mit Erwägungsgrund 34 - zugrunde, so gelangt man zu dem eindeutigen Ergebnis, dass auch das Pflegegeld nach dem BPGG in der Fassung BGBl I 2011/58 zu jenen „Kernleistungen“ gehört, auf die der Kläger als subsidiär Schutzberechtigter jedenfalls im gleichen Umfang und unter denselben Voraussetzungen wie ein österreichischer Staatsbürger Anspruch hat.

Gemäß § 4 BPGG besteht ein Anspruch auf Pflegegeld der Stufe 5 für Personen, deren Pflegebedarf durchschnittlich mehr als 180 Stunden monatlich beträgt, wenn ein außergewöhnlicher Pflegeaufwand (im Sinne des § 6 der Einstufungsverordnung zum BPGG) erforderlich ist, und ein Anspruch auf Pflegegeld in der Höhe der Stufe 6 für Personen, deren Pflegebedarf durchschnittlich mehr als 180 Stunden monatlich beträgt, wenn entweder zeitlich unkoordinierbare Betreuungsmaßnahmen erforderlich sind und diese regelmäßig während des Tages und der Nacht zu erbringen sind, oder wenn die dauernde Anwesenheit einer Pflegeperson während des Tages und der Nacht erforderlich ist, weil die Wahrscheinlichkeit einer Eigen- oder Fremdgefährdung gegeben ist.

Vor dem Hintergrund der getroffenen Feststellungen und unter Zugrundelegung der Einstufungsverordnung zum BPGG ist für den Kläger von folgendem durchschnittlichen monatlichem Pflegebedarf auszugehen:

| | |
|---|-------------|
| An- und Auskleiden | 20 Stunden |
| Entsorgung des Leibstuhls | 5 Stunden |
| Mobilitätshilfe im engeren Sinn | 15 Stunden |
| Tägliche Körperpflege | 25 Stunden |
| Zubereitung von Mahlzeiten | 30 Stunden |
| Einnehmen von Mahlzeiten | 30 Stunden |
| Verrichtung der Notdurft | 30 Stunden |
| Beschaffung von Nahrung, Medikamenten, etc. | 10 Stunden |
| Reinigung der Wohnung | 10 Stunden |
| Pflege der Leib- und Bettwäsche | 10 Stunden |
| Mobilitätshilfe im weiteren Sinn | 10 Stunden. |

Insgesamt ergibt dies einen durchschnittlichen monatlichen Pflegebedarf von 195 Stunden.