

Checkliste für die Beantragung eines Pflegekarenzgeldes

Dem Sozialministerium ist die Unterstützung von pflegenden und betreuenden Angehörigen ein besonderes Anliegen.

Neben den vorhandenen Angeboten

- Zuwendungen zu den Kosten der Ersatzpflege und Pflegekurse
- Förderung der 24-Stunden-Betreuung
- Absicherung pflegender Angehöriger in der Kranken- und Pensionsversicherung
- Angehörigenbonus
- Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege – Hausbesuch auf Wunsch
- Angehörigengespräch
- Information und Beratung durch das Service für Bürgerinnen und Bürger des Sozialministeriums

besteht für Angehörige von pflegebedürftigen Personen die Möglichkeit der Vereinbarung einer **Pflegekarenz** oder einer **Pflegeteilzeit** mit ihrer Arbeitgeberin/ihrem Arbeitgeber. Personen, die sich in Pflegekarenz oder Pflegeteilzeit befinden, haben einen **Rechtsanspruch auf ein Pflegekarenzgeld**. Dieser Anspruch besteht ebenso für Angehörige die eine **Familienhospizkarenz** in Anspruch nehmen. Seit 1. November 2023 sind zudem Personen umfasst, die eine **Begleitung von Kindern bei Rehabilitationsaufenthalt** absolvieren. Auch beschäftigungslose Personen können sich zum Zwecke der Pflege und Betreuung naher Angehöriger vom Bezug einer Leistung aus der Arbeitslosenversicherung abmelden und ein Pflegekarenzgeld beziehen.

Zudem besteht für Arbeitnehmer:innen in Betrieben mit mehr als fünf Beschäftigten ein Rechtsanspruch auf Pflegekarenz und Pflegeteilzeit von max. vier Wochen. Die Dauer der auf Rechtsanspruch beruhenden Pflegekarenz bzw. Pflegeteilzeit ist Teil des möglichen Gesamtrahmens und wird auf diesen angerechnet.

Zuständig für die Gewährung eines Pflegekarenzgeldes ist das Sozialministeriumservice. Damit im Falle einer Pflegekarenz, Familienhospizkarenz oder Begleitung von Kindern bei Rehabilitationsaufenthalt Ihr allfälliger Anspruch auf ein Pflegekarenzgeld schnellstmöglich geprüft werden kann, werden **Checklisten - je nach gewählter Maßnahme** - zur Verfügung gestellt, anhand derer die Antragstellung auf ein Pflegekarenzgeld erleichtert werden soll.

Bei weiteren Fragen zum Pflegekarenzgeld sowie zum Thema Pflege im Allgemeinen steht Ihnen das **Service** für Bürgerinnen und Bürger des Sozialministeriums vertraulich von Montag bis Freitag (8 bis 16 Uhr) unter **0800 201 611** zur Verfügung.

Checkliste I – Pflegekarenz von berufstätigen Personen

| Pflegekarenz von berufstätigen Personen | Checkbox |
|---|-----------------|
| Bestehendes Arbeitsverhältnis seit zumindest 3 Monaten (über Geringfügigkeit) | |
| Für die pflegebedürftige Person wurde (unabhängig von wem) noch kein Pflegekarenzgeld in der Gesamtdauer von 6 Monaten bezogen (Ausnahme: Bezug bei Familienhospizkarenz oder Erhöhung Pflegegeldstufe) | |
| Pflegegeldanspruch der/des nahen Angehörigen der Stufe 3 oder Pflegegeld der Stufe 1 bei demenziell erkrankten oder minderjährigen Personen | |
| Schriftliche Vereinbarung über die Pflegekarenz mit dem/der Arbeitgeber:in oder Nachweis über die Inanspruchnahme im Wege des Rechtsanspruchs | |
| Antragsformular auf ein Pflegekarenzgeld bei einer Pflegekarenz/Pflegeteilzeit | |
| Erklärung der Antragstellerin/des Antragstellers, dass die Pflege und Betreuung für die Dauer der Pflegekarenz überwiegend erbracht wird (im Antragsformular) | |
| Nachweis über den Anspruch auf Kinderzuschläge (z.B. Bescheid vom Finanzamt) | |

Checkliste II – Pflegeteilzeit von berufstätigen Personen

| Pflegeteilzeit von berufstätigen Personen | Checkbox |
|---|-----------------|
| Bestehendes Arbeitsverhältnis seit zumindest 3 Monaten (über Geringfügigkeit) | |
| Für die pflegebedürftige Person wurde (unabhängig von wem) noch kein Pflegekarenzgeld in der Gesamtdauer von 6 Monaten bezogen (Ausnahme: Bezug bei Familienhospizkarenz oder Erhöhung Pflegegeldstufe) | |

| Pflegezeit von berufstätigen Personen | Checkbox |
|---|----------|
| Pflegegeldanspruch der/des nahen Angehörigen der Stufe 3 oder Pflegegeld der Stufe 1 bei demenziell erkrankten oder minderjährigen Personen | |
| Schriftliche Vereinbarung über die Pflegezeit mit dem/der Arbeitgeber:in oder Nachweis über die Inanspruchnahme im Wege des Rechtsanspruchs | |
| Antragsformular auf ein Pflegekarenzgeld bei einer Pflegekarenz/Pflegezeit | |
| Nachweis über die Höhe des reduzierten Entgelts im ersten Monat der Pflegezeit | |
| Erklärung der Antragstellerin/des Antragstellers, dass die Pflege und Betreuung für die Dauer der Pflegezeit überwiegend erbracht wird (im Antragsformular) | |
| Nachweis über den Anspruch auf Kinderzuschläge (z.B. Bescheid vom Finanzamt) | |

Checkliste III – Pflegekarenz von beschäftigungslosen Personen

| Pflegekarenz von beschäftigungslosen Personen | Checkbox |
|--|----------|
| Bezug von Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe gemäß § 32 Abs. 1 Arbeitslosenversicherungsgesetz (AIVG) | |
| Für pflegebedürftige Person wurde (unabhängig von wem) noch kein Pflegekarenzgeld von insgesamt 6 Monaten bezogen (Ausnahme: Bezug bei Familienhospizkarenz oder Erhöhung Pflegegeldstufe) | |
| Pflegegeldanspruch der/des nahen Angehörigen der Stufe 3 oder Pflegegeld der Stufe 1 bei demenziell erkrankten oder minderjährigen Personen | |
| Bestätigung des AMS über die Abmeldung vom Bezug des Arbeitslosengeldes oder der Notstandshilfe | |
| Antragsformular auf ein Pflegekarenzgeld bei einer Pflegekarenz/Pflegezeit | |
| Erklärung der Antragstellerin/des Antragstellers, dass die Pflege und Betreuung für die Dauer der Pflegekarenz überwiegend erbracht wird (im Antragsformular) | |
| Nachweis über den Anspruch auf Kinderzuschläge (z.B. Bescheid vom Finanzamt) | |

Checkliste IV – Familienhospizkarenz von berufstätigen Personen

| Familienhospizkarenz von berufstätigen Personen | Checkbox |
|--|----------|
| Nachweis über die Inanspruchnahme einer Familienhospizkarenz (z.B. Bestätigung durch Arbeitgeber:in) | |

| Familienhospizkarenz von berufstätigen Personen | Checkbox |
|--|----------|
| Antragsformular auf ein Pflegekarenzgeld bei einer Familienhospizkarenz | |
| Nachweis über den Anspruch auf Kinderzuschläge (z.B. Bescheid vom Finanzamt) | |

Checkliste V – Familienhospizkarenz von beschäftigungslosen Personen

| Familienhospizkarenz von beschäftigungslosen Personen | Checkbox |
|---|----------|
| Bezug von Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe gemäß § 32 Abs. 1 Arbeitslosenversicherungsgesetz (ALVG) | |
| Nachweis über die Inanspruchnahme einer Familienhospizkarenz (Bestätigung der Leistungsabmeldung durch die regionale Geschäftsstelle des AMS) | |
| Antragsformular auf ein Pflegekarenzgeld bei einer Familienhospizkarenz | |
| Nachweis über den Anspruch auf Kinderzuschläge (z.B. Bescheid vom Finanzamt) | |

Checkliste VI - Begleitung von Kindern bei Rehabilitationsaufenthalt für berufstätige Personen (ab 1. November 2023)

| Begleitung von Kindern bei Rehabilitationsaufenthalt von berufstätigen Personen | Checkbox |
|--|----------|
| Nachweis über die Inanspruchnahme einer Begleitung von Kindern bei Rehabilitationsaufenthalt (z.B. Bestätigung durch Arbeitgeber:in oder Rehabilitationszentrum) | |
| Antragsformular auf ein Pflegekarenzgeld bei einer Begleitung von Kindern bei Rehabilitationsaufenthalt | |
| Nachweis über den Anspruch auf Kinderzuschläge (z.B. Bescheid vom Finanzamt) | |

Checkliste VII - Begleitung von Kindern bei Rehabilitationsaufenthalt für beschäftigungslose Personen (ab 1. November 2023)

| Begleitung von Kindern bei Rehabilitationsaufenthalt von beschäftigungslosen Personen | Checkbox |
|---|----------|
| Bezug von Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe gemäß § 32 Abs. 1 Arbeitslosenversicherungsgesetz (ALVG) | |
| Nachweis über die Inanspruchnahme einer Begleitung von Kindern bei Rehabilitationsaufenthalt (Bestätigung der Leistungsabmeldung durch die regionale Geschäftsstelle des AMS und Bestätigung des Rehabilitationszentrums) | |
| Antragsformular auf ein Pflegekarenzgeld bei einer Begleitung von Kindern bei Rehabilitationsaufenthalt | |
| Nachweis über den Anspruch auf Kinderzuschläge (z.B. Bescheid vom Finanzamt) | |

Impressum oder Rückfragehinweis

Medieninhaber:in und Herausgeber:in:

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK),
Stubenring 1, 1010 Wien

Verlags- und Herstellungsort: Wien

Stand: 18. Oktober 2023

Erstellt von

IV/B/4

E-Mail: IVB4@sozialministerium.at