

DAS PFLEGE- TAGEBUCH.

Der Weg zum Pflegegeld und
zur richtigen Einstufung.

“

**Wir wollen mehr Unterstützung
für pflegende Angehörige.
Deswegen fordern wir die Schaffung
von Pflegeservicestellen – eine Anlaufstelle
für alle Anträge und Informationen rund
um die Pflegesituation.**

Renate Anderl
AK Präsidentin

DAS PFLEGE- TAGEBUCH.

**Der Weg zum Pflegegeld und
zur richtigen Einstufung.**

EINLEITUNG

Für die Pflege zu Hause stellt das Pflegegeld eine wichtige finanzielle Unterstützung dar. Mit diesem Pflegetagebuch können Sie oder pflegende Angehörige Ihren Pflegebedarf dokumentieren. Dadurch wird die Notwendigkeit der regelmäßigen Unterstützung nachvollziehbar. Es ist empfehlenswert, das Pflegetagebuch mindestens über **eine Woche** zu führen.

Das Pflegegeld ist eine monatliche finanzielle Beihilfe für den Pflege- und Betreuungsaufwand ohne den Anspruch, die gesamten Kosten zu decken.

ANTRAGSTELLUNG

Der Antrag erfolgt mittels Formular (Muster im Anhang).

Das Formular erhalten Sie bei Ihrem Versicherungsträger:

- Pensionsversicherungsanstalt (PVA)
- Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS)
- Versicherungsanstalt öffentlicher Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB)

Sie können das Formular auch Online auf der Homepage des jeweiligen Versicherungsträgers oder unter www.oesterreich.gv.at/themen/pflege/4.html abrufen.

Der Antrag ist bei Ihrer pensionsauszahlenden Stelle einzubringen.

DAUER

Ab Antragstellung kann es etwa 4 bis 6 Wochen bis zur Untersuchung durch den Arzt/ die Ärztin oder durch das diplomierte Pflegepersonal dauern.

Während der Untersuchung kann eine Vertrauensperson (z.B. Angehörige, Pflegeperson) anwesend sein, selbst dann, wenn der/die Begutachtende dies nicht möchte.

Der Versicherungsträger hat 6 Monate Zeit, um über Ihren Antrag zu entscheiden. Das Pflegegeld wird ab dem nächstfolgenden Monatsersten der Antragstellung zugesprochen.

KLAGEMÖGLICHKEIT

Ist der/die Antragsteller:in mit dem Inhalt des zugestellten Bescheides nicht einverstanden, weil entweder die Pflegestufe als zu niedrig erscheint oder aber überhaupt kein Pflegegeld zugesprochen wurde, kann eine Klage beim Arbeits- und Sozialgericht Wien eingebracht werden. Die Klage ist formlos und innerhalb von 3 Monaten ab Zustellung des Bescheides einzubringen.

- Die Klage kann entweder
- an die pensionsauszahlende Stelle oder
 - direkt an das Gericht gesandt werden.

Wird die Klage bei der pensionsauszahlenden Stelle eingebracht, wird diese an das Arbeits- und Sozialgericht Wien weitergeleitet.

Die Arbeiterkammer Wien bietet Ihnen Mitgliedern und ehemaligen Mitgliedern eine kostenfreie Prüfung der Chancen einer Klage an. Falls unsere Einschätzung positiv ausfällt, stellen wir Ihnen einen Gutschein für eine Mitgliedschaft beim KOBV aus, den größten Behindertenverband Österreichs. Der KOBV führt dann kostenlos das Verfahren für Sie vor dem Sozialgericht.

Telefonische Beratung:

+43 1 50165-1204, Montag bis Freitag, 8.00 bis 15.45 Uhr

Höhe des Pflegegeldes (2024)

Stufe 1	> 65 Stunden/Monat	€ 206,20
Stufe 2	> 95 Stunden/Monat	€ 380,30
Stufe 3	> 120 Stunden/Monat	€ 592,60
Stufe 4	> 160 Stunden/Monat	€ 888,50
Stufe 5	> 180 Stunden/Monat plus*	€ 1.206,90
Stufe 6	> 180 Stunden/Monat plus*	€ 1.685,40
Stufe 7	> 180 Stunden/Monat plus*	€ 2.214,80

* Pflegebedarf von durchschnittlich mehr als 180 Stunden im Monat und das Erfordernis einer besonders qualifizierten Pflege wie z.B. außergewöhnlicher Pflegeaufwand, zeitlich unkoordinierbare Betreuungsmaßnahmen oder der Unmöglichkeit zielgerichteter Bewegungen mit funktioneller Umsetzung.

VORBEREITUNG AUF DIE BEGUTACHTUNG:

- Pflegetagebuch
- Pflegedokumentation bei bestehender Betreuung durch die Hauskrankenpflege
- Aktueller Arztbrief
- Medikamentenverordnung vom behandelnden Arzt /behandelnder Ärztin oder Krankenhaus (nicht selbst geschrieben)

ADRESSEN

Pensionsversicherungsanstalt

Landesstelle Wien
Friedrich-Hillegoist-Straße 1
1021 Wien
Tel.: 05 03 03
www.pensionsversicherungsanstalt.at

Sozialversicherungsanstalt

der Selbständigen

Wiedner Hauptstraße 84-86
1051 Wien
Tel.: 050 808 808
www.svs.at

Versicherungsanstalt öffentlicher Bediensteter,

Eisenbahnen und Bergbau

Josefstädter Straße 80
1080 Wien
Tel.: 050405 - 23700
www.bvaeb.at

Arbeits- und Sozialgericht Wien

Althanstraße 39-45
1091 Wien
Tel.: +43 (1) 40127
www.justiz.gv.at/asg-wien/arbeits--und-sozialgericht-wien~274.de.html

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit,

Pflege und Konsumentenschutz

Stubenring 1
1010 Wien
Tel.: +43 (1) 711 00 – 0
www.sozialministerium.at

ANHANG 1: ANTRAG PFLEGEDEGLD

PENSIONSVERSICHERUNGSANSTALT
Hauptstelle: Friedrich-Hillegeist-Straße 1, Postfach 1000, 1021 Wien / Österreich

Antrag auf

ZUERKENNUNG PFLEGEDEGLD
 ERHÖHUNG PFLEGEDEGLD
 WEITERGEWÄHRUNG nach befristetem Pflegegeldbezug

nach dem Bundespflegegeldgesetz (BPGG)

Bitte unbedingt ausfüllen ¹⁾	Eingangstampli
Versicherungsnummer	Geburtsdatum

1) Falls die Versicherungsnummer nicht bekannt ist, geben Sie bitte Ihr Geburtsdatum in der Form TT MM JJ an.

Familienname(n) / Nachname(n) und Vorname(n)	Personenstand	
Pensionsnummer / Aktenzeichen (Nur anzugeben, wenn diese(s) nicht mit der Versicherungsnummer ident ist.)		
Geschlecht:	Staatsbürgerschaft:	
<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> Österreich <input type="checkbox"/> EWR-Staat <input type="checkbox"/> Schweiz	
<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> Konventionsflüchtling (Bitte Nachweis über die Flüchtlingseigenschaft belegen)	
seit		
Adresse – Straße, Gasse, Platz, Hausnummer, Stiege, Stock, Tür		
Postleitzahl	Ort	Telefonnummer

Bei einem vorübergehenden Aufenthalt in einem Heim, Krankenhaus, bei Familienangehörigen usw. geben Sie bitte die genaue Adresse bekannt

DURCH (nur auszufüllen, wenn der Antrag von der pflegebedürftigen Person nicht selbst gestellt werden kann)

Familienname(n) / Nachname(n) und Vorname(n)	Zutreffendes bitte ankreuzen <input type="checkbox"/>	
Adresse – Straße, Gasse, Platz, Hausnummer, Stiege, Stock, Tür		
Postleitzahl	Ort	Telefonnummer
ICH BIN <input type="checkbox"/> der / die gesetzliche Vertreter / Vertreterin <input type="checkbox"/> der / die gerichtlich bestellte Sachwalter / Sachwalterin ²⁾ <input type="checkbox"/> die obsorge-pflichtige Person ²⁾ <input type="checkbox"/>		

2) Bitte Bestellurkunde dem Antrag beilegen, wenn die Bestellung dem Versicherungsträger noch nicht angezeigt wurde!

PAL 080 (04. 2015) DVR: 2108296

1. Wegen welcher Leiden ist Betreuung und Hilfe erforderlich bzw. hat sich Ihr Pflegebedarf erhöht?
(Eventuell vorhandene Befunde von Ihrem Arzt / Ihrer Ärztin oder Krankenhaus legen Sie bitte bei – auch in Kopie.)

Bei einerlicher Asteingabe vor Ablauf eines Jahres nach der letzten rechtsgültigen Entscheidung ist jedesfalls ein ärztlicher Aste vorzulegen.

2. Was ist die Hauptursache Ihrer Pflegebedürftigkeit?

Mangelnde Einschätzung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
geringe Bewusstheit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Gedächtnisschwäche / Demenz	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
psychiatrische Erkrankung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
andere Ursachen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein?

3. Sollen zusätzlich zum Pflegegeldwerber / zur Pflegegeldberechtigten weitere Personen vom Termin des beabsichtigten Hausbesuches verständigt werden?

4. Von welcher Person / Stelle wird die notwendige Betreuung und Hilfe erbracht?

5. Wird bzw. wurde von der Pflegegeldberechtigten Familienangehörigen in Anspruch genommen?

6. Besteht eine 24-Stunden-Betreuung?

7. Wird bzw. wurde von der Pflegegeldberechtigten mobile Dienste (zB mobile Hilfe und Betreuung, Hausärztekraft, Essen auf Rädern)

8. ambulante / stationäre Dienste (zB Behinderteneinrichtung, Tagesmutter, Tagespflege, Kindergarten, Hof)

9. dauernde Unterbringung in einer stationären Einrichtung (zB Alten-, Pflege-, Wohn- oder Erziehungsheim, Krankenanstalt)

10. Befindet oder befand Sie sich innerhalb der letzten Monate vor der Antragstellung in einer in- oder ausländischen Krankenanstalt (zB Krankenhaus, Spital, Heilstätte, Kurheim)?

11. Sind Sie durch einen Unfall pflegebedürftig geworden?

12. Lieg fremdes Verschulden am Unfall vor? Handelt es sich um einen Arbeitsunfall? Wurde eine Unfallrente erstattet? Wenn ja, bei welcher Stelle?

13. Beziehen oder beantragen Sie auf Grund Ihres Gesundheitszustandes bereits eine dem Bundespflegegeld ähnliche in- oder ausländische Leistung (zB Pflegezulage, Blindenzulage)?

14. Haben Sie eventuell auf Grund Ihres Gesundheitszustandes Anspruch auf eine dem Bundespflegegeld ähnliche ausländische Leistung. Die Sie noch nicht beantragt haben?

15. Erhalten Sie eine Pflegesachleistung aus einem EU-Mitgliedstaat, einem EWR-Staat oder der Schweiz?

16. Beziehen oder beantragen Sie auf Grund Ihres Gesundheitszustandes erhöhte Familienbeihilfe?

17. Beziehen oder beantragen Sie noch eine weitere Pension, Rente, einen Ruhe- oder Versorgungsgenuss oder dergleichen?

18. Waren Sie in Ihrer aktiven Tätigkeit Beamter / Beamtin?

19. Anweisung

MIT Pensionsbezug:
Wenn Sie bereits eine Pension, eine Vorerente aus der Unfallversicherung oder einen Ruhe- oder Versorgungsgenuss erlangt haben, so kann diese nicht in Anspruch genommen werden.

Der Bekämpfte meines Kontos durch meine personalauszahlende Stelle an den Entscheidungsträger und der Anweisung des Pflegegeldes auf dieses Konto wird zugestimmt.

OHNE Pensionsbezug:
Die Anweisung auf ein Konto

weiter auf ein Konto
 ohne Darvorrang des Pflegegeldes auf ein Girokonto ist – auch bei bereits bestehendem Girokonto – nur über Antrag auf bardeutliche Pensionszulage bei einem Geldinstitut Ihrer Wahl (Bank, Sparkasse, Postsparkasse etc.) möglich.
(Die bardeutliche Pensionszulage ist eine Auszahlung aus dem Pflegegeldkonto, welche nach Beendigung des Pflegegeldes wieder in das Pflegegeldkonto fließt, wenn der Pflegegeldbezug wieder aufgenommen wird.)

wird nicht gewünscht. Barzahlung wird ausdrücklich beantragt.

20. Erklärung

Ich erkläre, dass ich die in diesem Antragformular enthaltenen Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwort habe.

Ich erkläre zur Kenntnis, dass mich das Bundespflegegeldgesetz verpflichtet, jede mir bekannte Veränderung in den Voraussetzungen für den Pflegebedarf, die den Verlust, eine Minderung, das Ruhen des Anspruches (zB Tod, Tag eines ausländischen Dienstes, eine Arbeitsunfallrente, eine bardeutliche Pensionszulage, Beendigung des Pflegegeldes) oder eine Veränderung der Leistungsfähigkeit der Pflegebedürftigen (zB Verlust der Arbeitsfähigkeit) betreffen.

Ich erkläre, dass ich die in diesem Antragformular enthaltenen Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwort habe.

Bei Verletzung der Meldepflicht sind zu Unrecht erbrachte Leistungen rückuerstattet.

Ich bin sehbehindert / blind. ja nein

Wenn ja: Übermittlung des Bescheides auch an die E-Mail Adresse _____ erwünscht.

Datum _____ Unterschrift _____

Beilage(n):

QR-Code

5

ANHANG 2: MUSTERKLAGE

An das
Arbeits- und Sozialgericht Wien

Althanstraße 39-45
1091 Wien

Ort, am

Klagende Partei:

Name

Adresse

Vertreten durch:

.....

.....

Beklagte Partei:

(Pflegegeldträger lt. Bescheid)

.....

Wegen:

Pflegegeld

KLAGE

Mit Bescheid vom wurde zu Unrecht die Gewährung von Pflegegeld abgelehnt bzw. das Pflegegeld zu niedrig bemessen oder zu Unrecht herabgesetzt.

Beweis:

Bescheid vom

Sachverständiger aus einem medizinischen Bereich
oder Pflegebereich

Ich stelle daher den Antrag auf Fällung folgenden

Urteils:

Die beklagte Partei ist schuldig, der klagenden Partei ein Pflegegeld im gesetzlichen Ausmaß ab dem gesetzlichen Stichtag zu gewähren.

.....
(eigenhändige Unterschrift der klagenden Partei oder des Vertreters)

Anlage: Bescheid, Vollmacht

ALLGEMEINE ERLÄUTERUNGEN ZUM PFLEGETAGEBUCH

Es ist empfehlenswert, das Pflegetagebuch über mindestens eine Woche vor der Pflegegeldbegutachtung zu führen, um den regelmäßigen Pflege- und Betreuungsbedarf sichtbar zu machen.

Die für die Pflegegeldbegutachtung relevanten Aktivitäten, wie in der Tabelle aufgelistet, sind

- Mobilität,
- Körperpflege,
- Ernährung,
- Ausscheidung,
- hauswirtschaftliche Versorgung und
- besondere Ereignisse.

Dokumentieren Sie bitte die Häufigkeit und die Art der Hilfe.

ANLEITUNG ZUM AUSFÜLLEN DER TABELLEN:

Kreuzen Sie in der nachfolgenden Tabelle jene von Ihnen durchgeführten Tätigkeiten an. Um die Regelmäßigkeit zu dokumentieren, tragen Sie täglich Ihre geleistete Unterstützung ein.

Beispiel:

Hilfe- und Betreuungsbedarf	Häufigkeit				
	Morgen	Mittag	Nachmittag	Abend	Nacht 22 - 6 Uhr
Mobilität Aufstehen vom Bett	XXXXXX	XXX		XXXXXX	

ART DER HILFESTELLUNG:

Anleitung/Beaufsichtigung heißt, dass der/die Pflegebedürftige zu den Verrichtungen angeleitet (das heißt zeigende bzw vertraut machende Unterweisung) und/oder beaufsichtigt (das heißt kontrollierende Beobachtung und aufpassende Beobachtung) werden muss.

Unterstützung heißt, dass der/die Pflegebedürftige Verrichtungen grundsätzlich selbstständig erledigen kann. Er/Sie muss jedoch bei der Vorbereitung und/oder Nachbereitung unterstützt werden (z.B. Rasur: Herrichten des Rasierers, anschließende Gerätgereinigung notwendig).

Teilweise Übernahme heißt, dass der/die Pflegebedürftige einzelne Verrichtungen nicht durchführen kann und diese dann vom pflegenden Angehörigen übernommen werden (z.B. Rücken waschen oder Füße waschen, Getränke vorbereiten).

Vollständige Übernahme heißt, dass die Betreuungs- und Pflegeperson die Verrichtung vollständig übernimmt, da der/die Pflegebedürftige nicht in der Lage ist, diese selbst auszuführen.

Beispiel:

Art der Hilfe			
Anleitung/ Beaufsichtigung notwendig	Unterstützung notwendig	Teilweise Übernahme not- wendig	Vollständige Übernahme notwendig
X X X X X X		X X X	

BESONDERHEITEN/ERSCHWERNISSE DER BETREUUNG

sind Ereignisse, welche die Betreuung erschweren, wie z.B. Schmerzen, Gelenksversteifungen, Wunden, Persönlichkeits- und Verhaltensänderungen, Sturzgefährdung oder Gegenwehr durch den Pflegebedürftigen.

Werden für Pflege- und Betreuungstätigkeiten 2 Personen benötigt, dann dokumentieren Sie dies ebenfalls unter diesem Punkt.

PFLEGETAGEBUCH

Es ist zu empfehlen, das Pflegetagebuch über mindestens eine Woche vor der Pflegegeldbegutachtung zu führen.

Name: Datum: von: bis:

Hilfe- und Betreuungs- bedarf	Häufigkeit				Art der Hilfe				
	Morgen	Mittag	Nach- mittag	Abend	Nacht 22 - 6 Uhr	Anleitung/ Beaufsichtigung notwendig	Unterstützung notwendig	Teilweise Übernahme notwendig	Vollständige Übernahme notwendig
Mobilität Aufstehen vom Bett									
Aufstehen vom Rollstuhl									
Stehen									
Gehen/ Bewegen									
Treppen stei- gen									
Lagewechsel im Bett									
Begleitung zum Arzt/ zur Therapie									
Sonstiges z.B. Einsatz von Hilfsmitteln									

PFLEGETAGEBUCH

Es ist zu empfehlen, das Pflegeetagebuch über mindestens eine Woche vor der Pflegegeldbegutachtung zu führen.

MAX MUSTERMANN

Name: _____

Hilfe- und Betreuungsbedarf

Häufigkeit

Art der Hilfe

Datum: von: bis:

Name: Datum: von: bis:

Name: Datum: von: bis:

Hilfe- und Betreuungsbedarf	Häufigkeit				Art der Hilfe			
	Morgen	Mittag	Nachmittag	Abend	Nacht 22 - 6 Uhr	Anleitung/Beaufsichtigung notwendig	Unterstützung notwendig	Teilweise Übernahme notwendig
Körperpflege								
Waschen								
Duschen								
Baden								
Rasieren								
Kämmen Haarpflege								
Zahn- und Mundpflege								
An- und Auskleiden								
Nagelpflege								
Kanülen- Pflege								
Sonstiges z.B. Einsatz von Hilfsmitteln								

MAX MUSTERMANN

Datum: von:..... bis:.....

Name: Datum: von: bis:

Hilfe- und Betreuungsbedarf	Häufigkeit				Art der Hilfe				
	Morgen	Mittag	Nachmittag	Abend	Nacht 22 - 6 Uhr	Anleitung/Beaufsichtigung notwendig	Unterstützung notwendig	Teilweise Übernahme notwendig	Vollständige Übernahme notwendig
Ernährung Mahlzeiten zubereiten									
Mundgerechtes Zubereiten									
Unterstützung bei der Essensaufnahme									
Sonden- nahrung									
Einnahme von Medikamenten									
Sonstiges z.B. Einsatz von Hilfsmitteln									
Ausscheidung Toilettenbesuch für Harn- und Stuhleentleerung									
Wechsel von Inkontinenzhilfsmittel (Einlagen)									

MAX MUSTERMANN

Name:

Datum: von: bis:.....

Name: Datum: von: bis:

Hilfe- und Betreuungsbedarf		Häufigkeit				Art der Hilfe				
		Morgen	Mittag	Nachmittag	Abend	Nacht 22 - 6 Uhr	Anleitung/ Beaufsichtigung notwendig	Unterstützung notwendig	Teilweise Übernahme notwendig	Vollständige Übernahme notwendig
Reinigung bei Inkontinenz nach Ausscheidung										
Stoma-Pflege (künstlicher Darmausgang)										
Katheterpflege										
Einlauf										
Sonstiges z.B. Einsatz von Hilfsmitteln										
Hauswirtschaftliche Versorgung										
Herbeischaffung von Nahrungsmitteln und Medikamenten										
Reinigen der Wohnung										
Reinigung der Bett- und Leibwäsch e										

Name: Datum: von: bis:

Hilfe- und Betreuungsbedarf		Häufigkeit				Art der Hilfe		
		Morgen	Mittag	Nachmittag	Abend	Nacht 22 - 6 Uhr	Anleitung/Beaufsichtigung notwendig	Unterstützung notwendig
Heizen der Wohnung								
Sonstiges								
Besonderheiten/Erschwerisse in der Betreuung								

An der Betreuung und Pflege sind folgende Personen beteiligt:

- Angehörige
- Freunde, Bekannte
- Nachbarn
- Sozial- und Gesundheitssprengel
- Tagesbetreuung
- 24-Stunden Betreuung
- andere Betreuungsdienste
- Sonstige

MAX MUSTERMANN

Datum: von bis:

An der Betreuung und Pflege sind folgende Personen beteiligt:

Angehörige

Freunde, Bekannte

Nachbarn

Sozial- und Gesundheitssprengel

Tagesbetreuung

24-Stunden Betreuung

and/or **Both** **None**

卷之三

Bei Personen mit einer schweren geistigen oder schweren psychischen Behinderung, insb einer demenziellen Erkrankung.		
Erklärung	Führen Sie Beispiele für die Beeinträchtigungen der Orientierung , des Antriebs , des Denkens , der emotionalen Kontrolle und der sozialen Funktionen , an.	Häufigkeit
Beeinträchtigung der Orientierung : findet sich zeitlich, räumlich und/oder situativ nicht zurecht.		
Beeinträchtigung des Antriebs : Überreaktionen, zB Rückzug, Rastlosigkeit oder auch Aggressivität.		
Beeinträchtigung des Denkens : Konzentration und Auffassungsfähigkeit sind eingeschränkt zB versteht Abläufe nicht in nachvollziehbarer Weise.		
Beeinträchtigung der emotionalen Kontrolle : Reaktion auf Situationen sind nicht angemessen ist zB Verzweiflung oder Trauer.		
Beeinträchtigung der sozialen Funktion : zwischenmenschliche Beziehungen zB in der Familie, oder im Freundeskreis. Vermehrtes Auftreten von Konflikten in normalen/ neutralen Situationen.		

Bei Personen mit einer schweren geistigen oder schweren psychischen Behinderung, insb einer demenziellen Erkrankung.		
Erklärung	Führen Sie Beispiele für die Beeinträchtigungen der Orientierung , des Antriebs , des Denkens , der emotionalen Kontrolle und der sozialen Funktionen , an.	Häufigkeit
Beeinträchtigung der Orientierung : findet sich zeitlich, räumlich und/oder situativ nicht zurecht.	WILL KEINE MEDIKAMENTE EINNEHMEN. VERTRAUT NICHT. HAT ANGST VERGIFTET ZU WEPDEN. REAGIERT MIT ABWEHR UND SCHREIT LAUT	XXXXX
Beeinträchtigung des Antriebs : Überreaktionen, zB Rückzug, Rastlosigkeit oder auch Aggressivität.	NIMMT SCHATTEN UND DUNKLE ECKEN ALS BEFÄHREN WÄHREND	XX
Beeinträchtigung des Denkens : Konzentration und Auffassungsfähigkeit sind eingeschränkt zB versteht Abläufe nicht in nachvollziehbarer Weise.	WEIß NICHT. OB SIE EINEN PARTNER/KINDER HAT. BEZIEHUNGSGEWEIST. WIE VIELE KINDER SIE HAT	XXXX
Beeinträchtigung der emotionalen Kontrolle : Reaktion auf Situationen sind nicht angemessen ist zB Verzweiflung oder Trauer.		

Impressum

Medieninhaber: Kammer für Arbeiter und Angestellte für Wien,
Prinz-Eugen-Straße 20-22, 1040 Wien, Telefon: (01) 501 65 0
Offenlegung gem. § 25 MedienG: siehe wien.arbeiterkammer.at/impressum
Zulassungsnummer: MZ 02Z34648 M
Titelfoto: © pikselstock – Adobe Stock
Druck: AK Druckerei
Verlags- und Herstellungsart: Wien
Artikelnummer 270

Stand: Dezember 2025

GERECHTIGKEIT MUSS SEIN

Die Arbeiterkammer steht für soziale Gerechtigkeit.
Wir setzen uns seit mehr als 100 Jahren für die Rechte
der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ein.

Damals. Heute. Für immer.