



Das Pflege- Tagebuch!

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

VORWORT



„Die neue AK Broschüre bietet eine praktische Hilfestellung zur Erlangung des Pflegegeldes und der richtigen Einstufung.“

Erwin Zangerl
AK Präsident



„Täglich sehen wir Ihre wertvolle und fürsorgliche Arbeit als pflegende Angehörige. Mit diesem Pfl egetagebuch wird Ihre Tätigkeit für andere sichtbar.“

DGKS Andrea Scholz
Obfrau, Plattform Mobile Pflege Tirol

EINLEITUNG

Für die Pflege zu Hause stellt das Pflegegeld eine wichtige finanzielle Unterstützung dar. Nicht immer werden die Klienten entsprechend dem tatsächlichen Hilfe- und Betreuungs- sowie Pflegebedarf von den Sachverständigen eingestuft. Ein Grund dafür ist u.a. die häufige Überforderung der pflegenden Angehörigen, den täglichen Aufwand bei der Begutachtung korrekt aufzuzeigen. Wird ein Klient zusätzlich von einem mobilen Pflegedienst betreut, wird die Pflegedokumentation herangezogen. Pflegen Angehörige ohne professionelle Hilfe von außen, fehlen solche hilfreichen Aufzeichnungen.

Die Plattform Mobile Pflege Tirol hat in Zusammenarbeit mit der Arbeiterkammer Tirol ein Pflegetagebuch ausgearbeitet. In diesem Pflegetagebuch beschreiben die pflegenden Angehörigen die tatsächliche Pflege. Es ist empfehlenswert das Pflegetagebuch mindestens über 2 Wochen zu führen.

Zur Pflege gehören alle Betreuungs- und Hilfsverrichtungen sowie die Anleitung und Beaufsichtigung von Menschen mit psychischen und geistigen Behinderungen.

Bei Ermittlung des Pflegebedarfes ist von Durchschnittswerten für die pro Monat erforderlichen Zeitaufwendungen auszugehen. Die Summe dieser Zeitwerte ergibt den Pflegebedarf, der für die Höhe bzw. Stufe des Pflegegeldes ausschlaggebend ist.

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 unter anderem:

- PVA
- Gemeinden
- Gesundheits- und Sozialsprengel
- Arbeiterkammer Tirol
- Hausärzte
- Internet
(https://www.help.gv.at/Portal.Node/hlpd/public/formulargruppe/36?p.ordner_name=a43c)

Der Antrag ist bei der pensionsauszahlenden Stelle einzubringen.

DAUER

Ab Antragstellung kann es etwa 4 bis 6 Wochen bis zur Untersuchung durch den Arzt oder durch das diplomierte Pflegepersonal dauern. Der begutachtende Arzt bzw. die begutachtende Pflegeperson kündigen ihren Besuch an.

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

Bis zur Erteilung des schriftlichen Bescheides vergehen ca. 2 bis 3 Monate. Das Pflegegeld wird ab dem nächstfolgenden Monatsersten der Antragstellung zugesprochen.

KLAGEMÖGLICHKEIT

Ist der Antragsteller 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 an das Landesgericht Innsbruck als Arbeits- und Sozialgericht eingebracht werden. Die Klage ist formlos und innerhalb von 3 Monaten ab Zustellung des Bescheides einzubringen.

Die Klage kann entweder an

- die pensionsauszahlende Stelle (PVA) oder
- direkt an das Gericht

gesandt werden.

Wird die Klage bei der PVA eingebracht, leitet die Pensionsversicherungsanstalt diese an das Gericht weiter.

Die Arbeiterkammer Tirol übernimmt für ihre Mitglieder das Einbringen der Klage bei Gericht.

Höhe des Pflegegeldes (Stand 1.1.2013)

Stufe 1	> 60 Stunden/Monat	€ 154,20
Stufe 2	> 85 Stunden/Monat	€ 284,30
Stufe 3	> 120 Stunden/Monat	€ 442,90
Stufe 4	> 160 Stunden/Monat	€ 664,30
Stufe 5	> 180 Stunden/Monat plus*	€ 902,30
Stufe 6	> 180 Stunden/Monat plus*	€ 1.260,00
Stufe 7	> 180 Stunden/Monat plus*	€ 1.655,80

* 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.

ADRESSEN

Landesgericht Innsbruck als Arbeits- und Sozialgericht

Maximilianstraße 4
6010 Innsbruck
Tel.: +43 (0)512 59 30 - 0
Fax: +43 (0)512 59 30 - 639

PVA

Landesstelle Tirol

Ing.-Etzel-Straße 13
6020 Innsbruck
Tel.: 05 03 03
Fax: 05 03 03 - 388 50
Mail: pva-1st@pensionsversicherung.at

BVA

Landesstelle für Tirol

Meinhardstraße 1
6010 Innsbruck
Tel.: 05 04 05
Fax: 05 04 05 - 28900
Mail: Lst.ibk@bva.at

SVA

Landesstelle Tirol

Klara-Pölt-Weg 1
6020 Innsbruck
Tel.: 05 08 08 - 2038
Fax: 05 08 08 - 9839
Mail: pps.t@svagw.at

SVB

Regionalbüro Tirol

Fritz-Konzert-Straße 5
6020 Innsbruck
Tel.: +43 (0)512 520 67
Fax: +43 (0)512 520 67 - 6300
Mail: rb.trl@svb.at

VAEB

Südtiroler Platz 3
6020 Innsbruck
Tel.: 050 2350 - 36800
Basa: (880) 2350 - 36800
Fax: 050 2350 - 76800
Mail: gbz.innsbruck@vaeb.at

AUVA

Außenstelle Innsbruck

Ing.-Etzel-Straße 17
6020 Innsbruck
Tel.: +43 (0)512 520 55 - 0
Fax: +43 (0)512 520 55 - 85
Mail: AI@auva.at

Versicherungsanstalt des österreichischen Notariates (Pensionsversicherung)

Florianigasse 2
1082 Wien
Tel.: +43 (0)1 4051381
Fax: +43 (0)1 4051381 - 20

Bundessozialamt – Landesstelle Tirol

Herzog-Friedrich-Straße 3
6020 Innsbruck
Tel.: 05 99 88
Fax: 05 99 88 - 7075
Mail: bundessozialamt.tirol1@basb.gv.at
www.bundessozialamt.gv.at

BMASK

Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz

Stubenring 1
1010 Wien
Tel.: +43 (1)711 00 – 0
Mail: post@bmask.gv.at
<http://www.bmask.gv.at/cms/site/index.html>

Sozialtelefon

Tel.: 0800 / 20 16 11

Pflegetelefon

Tel.: 0800 / 20 16 22

ANHANG 1: ANTRAG PFLEGE GELD



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



Antrag auf

Eingangsstampie

ZUERKENNUNG DES PFLEGE GELDES
 ERHÖHUNG DES PFLEGE GELDES
nach dem Bundespflegegeldgesetz (BPGG)

Bitte unbedingt ausfüllen ¹⁾

Geburtsdatum

Versicherungsnummer

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

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

Familienname(n)/Nachname(n) und Vorname(n)

Adresse – Straße, Gasse, Platz, Hausnummer, Stiege, Stock, Tür

Postleitzahl Ort Telefonnummer

der/die gesetzliche Vertreter/Vertreterin
 der/die gerichtliche bestellte Sachwalter/Sachwalterin ²⁾
 die obersorgepflichtige Person ²⁾

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

 Zutreffendes bitte ankreuzen

PKL 080 (01. 2012)
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.)

Was ist die Hauptursache Ihrer Pflegebedürftigkeit?

körperliche Einschränkung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
geistige Beeinträchtigung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Gedächtnisverlust / Demenz	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
psychische 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?

2. Von welcher Person / Stelle wird die notwendige Betreuung und Hilfe erbracht?
(Familien-Nachname(n) und Vorname(n) sowie Adresse und Telefonnummer)

3. Befinden oder befanden Sie sich innerhalb der letzten Monate vor der Antragstellung in einer in- oder ausländischen Krankenanstalt (z.B. Krankenhaus, Spital, Heilstätte, Kurheim)?
(Krankenanstalt, Aufenthalt vor- bis, Kostenträger)

4. Sind Sie durch einen Unfall pflegebedürftig geworden?
(Datum des Unfalls und Unfallhergang (stichwortartig))

5. Beziehen oder beantragen Sie auf Grund Ihres Gesundheitszustandes bereits eine dem Bundespflegegeld ähnliche in- oder ausländische Leistung (z.B. Pflegezulage, Blindenzulage)?
(Art der Leistung, ausführende Stelle, Aktenzeichen)

6. Beziehen oder beantragen Sie auf Grund Ihres Gesundheitszustandes erhöhte Familienbeihilfe?
(ausführende Stelle, Aktenzeichen)

7. Beziehen oder beantragen Sie noch eine weitere Pension oder Rente, einen Ruhe- oder Versorgungsgenuss und dergleichen?
(Art der Leistung, ausführende Stelle, Aktenzeichen)

8. Waren Sie in Ihrer aktiven Tätigkeit Beamter / Beamtin?
(siehe Dienststelle)

9. Anrechnung
MIT Pensionsbezug:
 Wenn Sie bereits eine Pension, eine Vollerrente aus der Unfallversicherung oder einen Ruhe- oder Versorgungsgenuss beziehen, wird das Pflegegeld wie diese Leistung angerechnet.
 Der Bezugsbetrag meines Pensionskontos durch meine personenspezifische Stelle an den Ertragsabzugsstellen und der Anrechnung des Pflegegeldes auf dieses Konto wird zugestimmt.
 wird gewünscht
 wird nicht gewünscht
OHNE Pensionsbezug:
 Die Anrechnung auf ein Konto
 wird gewünscht
 wird nicht gewünscht
 Die Überweisung des Pflegegeldes auf ein Girokonto ist – auch bei bereits bestehenden Gehaltskonten – nur über „Antrag auf targetierte Pensionsanrechnung“ bei einem Geldinstitut Ihrer Wahl (Bank, Sparkasse, Postsparkasse etc.) möglich.
 (Der bei Ihrer Bank enthaltene, ausgefüllte und bestellte „Antrag auf targetierte Gehalts-Pensionsauszahlung“ ist beizulegen.)
 wird nicht gewünscht. Barzahlung wird ausdrücklich beantragt.

10. Erklärung
 Ich erkläre, dass ich die in diesem Antragformular enthaltenen Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet habe.
 Ich nehme zur Kenntnis, dass mich das Bundespflegegeldgesetz verpflichtet, jede mir bekannte Veränderung in den Voraussetzungen für den Pflegegeldanspruch, die den Verlust einer Minderrente, das Rufen des Anwaltes (z.B. ab dem 2. Tag eines Krankenhausaufenthaltes) oder eine Anrechnung auf das Pflegegeld (bei Bezug anderer pflegegeldähnlicher Leistungen neben dem Pflegegeld) begründet, binnen vier Wochen dem Entscheidungsträger zu melden.
 Jede Änderung des Wohnortes – wenn auch nur vorübergehend – ist innerhalb von zwei Wochen zu melden.
 Bei Verletzung der Meldepflicht sind zu Unrecht erbrachte Leistungen rückzusetteln.
 Ich bin selbstbehindert / blind. ja nein
 Wenn ja: Übermittlung des Beschlusses auch an die e-mail Adresse erwünscht.
 Datum Unterschrift
 Beleg(n):

ANHANG 2: MUSTERKLAGE

An das
Landesgericht Innsbruck als
Arbeits- und Sozialgericht

Maximilianstr. 4
6010 Innsbruck

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 der Antragstellung nächstfolgenden Monatsersten zu gewähren.

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

Anlage: Bescheid, Vollmacht

PFLEGETAGEBUCH (ZUM ABTRENNEN)

Es ist zu empfehlen, das Pflegetagebuch über mindestens zwei Wochen vor der Pflegegeldbegutachtung zu führen.

Name:

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 Roll- stuhl										
Stehen										
Gehen/ Bewegen										
Treppen steigen										
Lagewechsel im Bett										
Begleitung zum Arzt/ zur Therapie										
Sonstiges z.B. Einsatz von Hilfsmit- teln										

Ein Beispiel bzw. Muster befindet sich auf der Rückseite!

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	
Körperpflege Waschen										
Duschen										
Baden										
Rasieren										
Kämmen/ Haarpflege										
Zahn- und Mundpflege										
An- und Auskleiden										
Nagelpflege										
Kanülen- Pflege										
Sonstiges z.B. Einsatz von Hilfs- mitteln										

Ein Beispiel bzw. Muster befindet sich auf der Rückseite!

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
Ernährung Mahlzeiten zubereiten									
Mundge- rechtes Zubereiten									
Unterstüt- zung bei der Nahrungs- aufnahme									
Sonden- nahrung									
Einnahme von Medika- menten									
Sonstiges z.B. Einsatz von Hilfs- mitteln									
Ausscheidung Toilettenbe- such für Harn- und Stuhlgang									
Wechsel von Inkontinenz- hilfsmitteln (Einlagen)									
Reinigung bei Inkontinenz nach Aus- scheidung									

Ein Beispiel bzw. Muster befindet sich auf der Rückseite!

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		
Ernährung Mahlzeiten zubereiten	X	X	X	X					X		
Mundge- rechtes Zubereiten											
Unterstüt- zung bei der Nahrungs- aufnahme	X	X	X	X							
Sonden- nahrung								X			
Einnahme von Medika- menten	X	X	X	X			X				
Sonstiges z.B. Einsatz von Hilfs- mitteln											
Ausscheidung Toilettenbe- such für Harn- und Stuhlgang	X	X	X	X	X				X		
Wechsel von Inkontinenz- hilfsmitteln (Einlagen)	X		X	X					X		
Reinigung bei Inkontinenz nach Aus- scheidung	X	X	X	X					X		

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	
Stoma-Pflege (künstlicher Darmaus- gang)										
Einlauf										
Sonstiges z.B. Einsatz von Hilfs- mitteln										
Hauswirt- schaftliche Versorgung Herbeischaf- fung von Nahrungsmit- teln und Me- dikamenten										
Reinigung der Woh- nung										
Reinigung der Bett- und Leibwäsche										
Heizen der Wohnung										
Sonstiges										

Ein Beispiel bzw. Muster befindet sich auf der Rückseite!

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	
Beson- derheiten/ Erschwer- nisse in der Betreuung z.B. Schmer- zen, Gelenks- versteifun- gen, Wunden, Persönlich- keits- und Verhaltensän- derungen Sturzgefähr- dung										

An der Betreuung und Pflege sind folgende Personen beteiligt:

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

Erläuterungen zur Art der Hilfestellung:

Anleitung/Beaufsichtigung: Wenn die Hilfe bei den Verrichtungen durch Anwei-
sung/Aufforderung notwendig ist. Der Pflegebedürftige kann z.B. eine konkrete Tä-
tigkeit nicht ohne Hilfe einer anderen Person durchführen. Zudem steht die Sicher-
heit eines Handlungsablaufes im Vordergrund (z.B. unsachgemäßer Umgang mit
Wasser, Strom oder offenem Feuer). Dies gilt insbesondere bei geistig und seelisch
Behinderten, psychisch Kranken, Desorientierten oder bei Menschen mit Demenz.
Unterstützung: Der Pflegebedürftige kann Verrichtungen grundsätzlich selbststän-
dig erledigen, muss jedoch bei der Vorbereitung und/oder Nachbereitung unter-
stützt werden (z.B. Rasur: Herrichten des Rasierers, anschließende Gerätereinigung
notwendig) **Teilweise Übernahme:** Der Pflegebedürftige benötigt eine Hilfestel-
lung bei einer teilweise selbstständig erledigten Verrichtung (z.B. Körperpflege: nur
Rücken waschen, Füße waschen) **Vollständige Übernahme:** Die Betreuungs- und
Pflegeperson übernimmt die Verrichtung vollständig, da der/die Pflegebedürftige
nicht in der Lage ist, dies selbst auszuführen.

Ein Beispiel bzw. Muster befindet sich auf der Rückseite!

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
Beson- derheiten/ Erschwer- nisse in der Betreuung z.B. Schmer- zen, Gelenks- versteifun- gen, Wunden, Persönlich- keits- und Verhaltensän- derungen Sturzgefähr- dung									
	<i>1 mal wöchentlich Hausbesuch durch Hausarzt</i>					<i>1 mal täglich Betreuung durch SGS</i>			

An der Betreuung und Pflege sind beteiligt:

- Angehörige
- Freunde, Bekannte
- Nachbarn
- Sozial- und Gesundheitsprengel
- Tagesbetreuung
- 24-Stunden Personenbetreuung
- andere Betreuungsdienste
- Sonstige

Leitungsaufsichtigung: Wenn die Hilfe bei den Verrichtungen durch Anweisung/Aufforderung notwendig ist. Der Pflegebedürftige kann z.B. eine konkrete Tätigkeit nicht ohne Hilfe einer anderen Person durchführen. Zudem steht die Sicherheit eines Handlungsablaufes im Vordergrund (z.B. unsachgemäßer Umgang mit Wasser, Strom oder offenem Feuer). Dies gilt insbesondere bei geistig und seelisch Behinderten, psychisch Kranken, Desorientierten oder bei Menschen mit Demenz.

Unterstützung: Der Pflegebedürftige kann Verrichtungen grundsätzlich selbstständig erledigen, muss jedoch bei der Vorbereitung und/oder Nachbereitung unterstützt werden (z.B. Rasur: Herrichten des Rasierers, anschließende Gerätereinigung notwendig) **Teilweise Übernahme:** Der Pflegebedürftige benötigt eine Hilfestellung bei einer teilweise selbstständig erledigten Verrichtung (z.B. Körperpflege: nur Rücken waschen, Füße waschen) **Vollständige Übernahme:** Die Betreuungs- und Pflegeperson übernimmt die Verrichtung vollständig, da der/die Pflegebedürftige nicht in der Lage ist, dies selbst auszuführen.

Wir sind für Sie da 

Impressum
Medieninhaber und Verleger:
Kammer für Arbeiter und Angestellte für Tirol
Maximilianstraße 7, 6020 Innsbruck

Verfasserinnen: DGKS Mag. Daniela Russinger (AK Tirol),
DGKS Sonja Hasenauer BScN, DGKS Gabriele Flatscher BScN,
DGKS Annelies Sieber MBA, DGKS Maria Kirchmair (PLATTFORM MOBILE PFLEGE TIROL)

Foto: babimu/Fotolia.com

Stand: Oktober 2013



Arbeiterkammer Tirol

Das Pflege- Tagebuch!

Arbeiterkammer Tirol
Maximilianstraße 7, 6020 Innsbruck
www.ak-tirol.com
ak@tirol.com

AK Tirol in den Bezirken:

Imst, Rathausstraße 1, 6460 Imst
Kitzbühel, Rennfeld 13, 6370 Kitzbühel
Kufstein, Arkadenplatz 2, 6330 Kufstein
Landeck, Malsersstraße 11, 6500 Landeck
Lienz, Beda-Weber-Gasse 22, 9900 Lienz
Reutte, Mühler Straße 22, 6600 Reutte
Schwaz, Münchner Straße 20, 6130 Schwaz
Telfs, Moritzenstraße 1, 6410 Telfs

kostenlose AK Servicenummer:
Tel. 0800/22 55 22