

---

# **Rehabilitation und Behindertenhilfe des Landes Tirol**

## **Abkürzungsverzeichnis**

Art.	Artikel
BGBI.	Bundesgesetzblatt
idR	in der Regel
LGBl.	Landesgesetzblatt
LHStv.	Landeshauptmannstellvertreter
LR	Landesrat
LRH	Landesrechnungshof
LRHD	Landesrechnungshofdirektor
ÖBIG	Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen
TISO	Tiroler Informationssystem Sozialverwaltung
TLO	Tiroler Landesordnung
TRG	Tiroler Rehabilitationsgesetz

## **Auskünfte**

Landesrechnungshof

A-6010 Innsbruck, Eduard-Wallnöfer-Platz 3

Telefon: 0512/508-3030

Fax: 0512/508-3035

E-mail: [landesrechnungshof@tirol.gv.at](mailto:landesrechnungshof@tirol.gv.at)

Erstellt: März - Juni 2010

Herstellung: Landesrechnungshof

Redaktion: Landesrechnungshof

Herausgegeben: LR-0560/36, 10.11.2010

# Inhaltsverzeichnis

---

1. Rechtliche Rahmenbedingungen.....	2
1.1 Allgemeines .....	2
1.2 Tiroler Rehabilitationsgesetz.....	5
1.3 Novellierung des Tiroler Rehabilitationsgesetz.....	7
2. Organisation.....	9
2.1 Politische Zuständigkeit .....	9
2.2 Verwaltungsorganisatorische Zuständigkeit .....	9
2.3 Regionalisierung .....	11
2.4 Sonstige Einrichtungen .....	14
3. Sozialplanung.....	16
4. Gebarung .....	20
4.1 Endabrechnung 2009.....	20
4.2 Gebarungsentwicklung .....	22
4.3 Kostenbeiträge und Selbstbehalte .....	27
4.4 Leistungsverrechnungen.....	30
5. Vollzug des Tiroler Rehabilitationsgesetzes .....	32
5.1 Definitionen.....	32
5.2 Abgrenzungsfragen.....	36
5.3 Handbuch Rehabilitation und Behindertenhilfe.....	39
5.4 Tarifgestaltung .....	40
5.5 Qualitätsmanagement.....	46
5.6 Verfahrensablauf.....	49
6. Leistungen nach dem Tiroler Rehabilitationsgesetz.....	52
6.1. Leistungsspektrum.....	53
6.1.1 Überblick .....	53
6.1.2 Ausgabenverteilung der Leistungsgruppen.....	55
6.1.3 Zuschüsse .....	59
6.1.4 Investitionsförderung .....	61
6.2 Leistungsempfänger .....	64
6.3 Leistungsanbieter.....	69
6.3.1 Überblick .....	69
6.3.2 Eignung von Einrichtungen der Behindertenhilfe .....	69
6.3.3 Einrichtungen der Behindertenhilfe .....	70
7. Schlussbemerkungen.....	77
8. Empfehlungen nach Art. 69 Abs. 4 TLO .....	80

*Anhang: Stellungnahme der Regierung*



# Bericht über die Rehabilitation und Behindertenhilfe des Landes Tirol

Der LRH hat sich mit der Rehabilitation und Behindertenhilfe des Landes Tirol zuletzt in seinen Berichten über die Behindertenhilfe in Tirol am Beispiel Lebenshilfe Tirol GmbH (2004), Förderungen von Sozialeinrichtungen (2007) und die Bezirkshauptmannschaft Schwaz (2008) befasst. Eine umfassende Prüfung der Abteilung Soziales hat er letztmalig im Jahr 1997 vorgenommen.

## Prüfauftrag

Der LRHD hat mit Prüfauftrag vom 24.2.2010 eine allgemeine Prüfung über die Rehabilitation und Behindertenhilfe des Landes Tirol (nachfolgend kurz: Behindertenhilfe des Landes) angeordnet. Ein Prüfteam des LRH nahm die Einschau vorwiegend im Fachbereich Rehabilitation und Behindertenhilfe der Abteilung Soziales vor. Aufgrund der organisatorischen Verflechtungen wurden auch andere Fachbereiche der betreffenden Abteilung in die Prüfung miteinbezogen.

## Prüfumfang

Die Prüfer nahmen Einsicht in die Akten, Buchhaltungs- und sonstigen prüfungsrelevanten Unterlagen. Zusätzliche Auskünfte und Informationen wurden auch in anderen Abteilungen, wie Buchhaltung, Justizariat usw., eingeholt. Die Prüfer erhielten Einsicht in alle angeforderten Unterlagen sowie alle notwendigen Informationen und Auswertungen.

## Schwerpunkte der Prüfung

Die Schwerpunkte der Prüfung bezogen sich im Wesentlichen auf die organisatorischen und strukturellen Rahmenbedingungen (Aufbau- und Ablauforganisation) der geprüften Dienststelle, den gebahrungsmäßigen Vollzug der Budgetmittel und den Vollzug des Tiroler Rehabilitationsgesetzes.

Der dem Fachbereich Rehabilitation und Behindertenhilfe zugeordnete Suchtbereich wurde von der Prüfung weitgehend ausgeklammert. Er gehört zwar organisatorisch, nicht jedoch inhaltlich zur Behindertenhilfe des Landes.

Prüfungszeiträume Die Prüfung umfasste insbesondere die Jahre 2007 bis 2009 sowie das laufende Kalenderjahr. Für einzelne Vergleiche wurden auch längere Zeiträume berücksichtigt.

Stellungnahme der Regierung *Grundsätzlich ist festzuhalten, dass der Bericht die rechtliche, administrative und budgetäre Situation in der Rehabilitation und Behindertenhilfe des Landes Tirol umfassend und überwiegend auch richtig beschreibt. Leider nicht berücksichtigt wurden die Bereiche „Soziale Arbeit“ und „Sozialberatung“, welche in den letzten Jahren bei den Bezirkshauptmannschaften eingerichtet wurden und neben ihrer Beratungstätigkeit für Menschen mit Behinderung ein wesentliches Bindeglied zwischen der Behörde, den sozialen Einrichtungen und eben diesen Menschen darstellen. Durch eine Prüfung auch dieser Bereiche wäre ein abgerundeteres Bild über die gesamte Behindertenhilfe des Landes entstanden.*

*Gleichzeitig ist aber auch darauf hinzuweisen, dass die dargestellte Situation das Ergebnis einer langjährigen Entwicklung ist, ein Änderungsbedarf wurde zwar stets erkannt, die hierfür erforderlichen Maßnahmen konnten aber aus verschiedenen Gründen nicht umgesetzt werden. Am deutlichsten zeigt sich dies beim Prozess der Neuordnung des Behindertenrechtes, welcher bisher trotz verschiedenster legislatischer Bemühungen nicht abgeschlossen werden konnte. Da sich die Bedürfnisse der Menschen mit Behinderung ständig weiterentwickelt haben, war die Abteilung Soziales gefordert, den aktuellen Entwicklungen trotzdem Rechnung zu tragen, was – wie im Bericht teilweise beschrieben – dazu geführt hat, dass in analoger Auslegung von Bestimmungen auch Leistungen gewährt werden mussten, für welche keine konkrete rechtliche Grundlage vorgelegen hat.*

## **1. Rechtliche Rahmenbedingungen**

### **1.1 Allgemeines**

Die Chancengleichheit sowie die (Wieder-)Eingliederung von behinderten Menschen in Gesellschaft und Beruf sind wesentliche Elemente des österreichischen Sozialsystems. Auf staatlicher Seite teilen sich mehrere Träger, wie Bund, Länder, Sozialversicherungen,

Bundessozialamt und Arbeitsmarktservice, die Aufgaben der medizinischen, beruflichen, sozialen und pädagogischen Rehabilitation. Meist in Kooperation mit den staatlichen Einrichtungen erbringen auch viele private Organisationen Leistungen für Menschen mit Behinderung.

#### EU-Recht

Die Behindertenpolitik ist in erster Linie nationale Politik. Mit der Behindertenthematik befassen sich aber auch verschiedene EU-Gremien, deren Initiativen und Maßnahmen letztlich auch Auswirkungen auf das nationale Recht haben. Nichtdiskriminierung, Chancengleichheit und aktive Eingliederung sind Kernelemente der EU-Strategie für Menschen mit Behinderung. Auf Grundlage von Art. 13 EG-Vertrag erlassene Richtlinien, wie etwa zur Bekämpfung von Diskriminierungen, Gleichbehandlung und Chancengleichheit, legen Mindeststandards fest, die von den Mitgliedsstaaten in nationales Recht umzusetzen sind.

Weitere Maßnahmen der EU im Behindertenbereich, wie etwa das Europäische Jahr der Menschen mit Behinderung 2003, das Europäische Jahr der Chancengleichheit 2007 oder der EU-Aktionsplan für Menschen mit Behinderungen 2003 - 2010 haben u.a. Einfluss auf die nationale Gesetzgebung.

#### UN-Konvention

Besondere Bedeutung in der internationalen Behindertenpolitik hat auch die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen erlangt. Das Übereinkommen soll insbesondere gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen alle Menschenrechte und Grundfreiheiten uneingeschränkt und gleichberechtigt wahrnehmen können. So sieht u.a. dessen Art. 19 eine unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft (soziale Inklusion) vor.

Das Übereinkommen samt Zusatzprotokoll<sup>1</sup> hat die UN-Generalversammlung am 13.12.2006 angenommen. Österreich hat die Ratifikationsurkunden am 26.9.2008 beim UN-Generalsekretär hinterlegt. Sie traten für Österreich mit 26.10.2008 in Kraft. Es ist das erste umfassende Menschenrechtsübereinkommen, dem - neben den Mitgliedstaaten - auch die EU beiträgt.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung samt Fakultativprotokoll, BGBl. III Nr. 155/2008.

<sup>2</sup> Beschluss des Rates vom 26.11.2009: Sobald alle Mitgliedstaaten das Übereinkommen ratifiziert haben, wird bei der UNO die Urkunde zur förmlichen Bestätigung hinterlegt.

Die UN-Konvention richtet sich in erster Linie an den Staat und nimmt diesen in mehrfacher Weise in die Pflicht. Er hat jene Maßnahmen (z.B. Umsetzung in innerstaatliches Recht) zu ergreifen, damit die Menschen mit Behinderung von ihren Rechten auch tatsächlich Gebrauch machen können.

#### Bundesverfassung

In den 90er Jahren fand in Österreich ein Paradigmenwechsel in der Behindertenpolitik statt. Seither werden Menschen mit Behinderung verstärkt als Teilhabende an der Gesellschaft und weniger als Objekte der Fürsorge wahrgenommen. Die Menschenrechte und die Gleichstellung haben in der Behindertenpolitik besondere Bedeutung erlangt. Dies führte schließlich auch zur Aufnahme eines verfassungsrechtlichen Diskriminierungsverbotes in Art. 7 B-VG sowie eines Bekenntnisses der Republik (Bund, Länder und Gemeinden) zur Gleichbehandlung von behinderten und nicht behinderten Menschen in allen Bereichen des täglichen Lebens. Weiters sieht die Bundesverfassung vor, dass alle Staatsbürger vor dem Gesetz gleich sind und niemand wegen seiner Behinderung benachteiligt werden darf.

#### Kompetenzen

Die österreichische Rechtsordnung kennt keinen eigenen Kompetenztatbestand des Behindertenwesens. Dieser Bereich gehört zu den sogenannten Querschnittsmaterien. Entsprechend der Kompetenzverteilung des B-VG haben daher sowohl der Bund als auch die Länder entsprechende Regelungen getroffen. Es beinhalten viele Bundes- wie auch Landesgesetze Rechtsnormen, die für Menschen mit Behinderung von Bedeutung sind. In jenen, nicht ausdrücklich dem Bund übertragenen Materien gelangt die Generalklausel des Art. 15 Abs. 1 B-VG zugunsten der Länder zur Anwendung.

#### Bundesgesetzliche Regelungen

Auf dem Weg zu einer umfassenden Behindertengleichstellung war das vom Nationalrat am 6.7.2005 beschlossene Behindertengleichstellungspaket (BGBl. I Nr. 82/2005), das am 1.1.2006 in Kraft getreten ist, von Bedeutung. Damit sollte die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderung gewährleistet und ihnen ein selbstbestimmtes Leben ermöglicht werden. Es sah u.a. die Errichtung einer eigenen Behindertenanwaltschaft vor.

Im Zusammenhang mit bestimmten Leistungen für Menschen mit Behinderung sind vor allem folgende bundesgesetzlichen Regelungen von Bedeutung, deren Vollzug durch den Bund (insbesondere Bundessozialamt) oder die Sozialversicherungsträger erfolgt:



- Bundesbehindertengesetz,
- Behinderteneinstellungsgesetz,
- Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz,
- Allgemeines Sozialversicherungsgesetz – ASVG,
- Bundespflegegeldgesetz,
- Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (erhöhte Familienbeihilfe).

TLO

In der Tiroler Landesverfassung sind in den Art. 7 und 13 TLO die sogenannten sozialen Grundrechte verankert. So hat etwa das Land Tirol Personen, die wegen körperlicher oder geistiger Leiden oder Gebrechen behindert sind, nach Maßgabe der Landesgesetze Rehabilitationsmaßnahmen zu gewähren.

Weiters hat das Land Tirol einige einfachgesetzliche Regelungen getroffen, von denen - bezogen auf das Prüfungsthema - das Tiroler Rehabilitationsgesetz (nachfolgend kurz: TRG) das Wichtigste darstellt.

### **1.2 Tiroler Rehabilitationsgesetz**

Das Gesetz über die Rehabilitation Behinderter, LGBl. Nr. 58/1983, trat mit 1.1.1984 in Kraft. Es wurde zwischenzeitlich mehrmals, zuletzt mit LGBl. Nr. 9/2010, geändert.

Bei der Behindertenhilfe des Landes handelt es sich um eine personenbezogene, durchwegs subsidiäre Leistung. Diese wird nur dann gewährt, wenn der Mensch mit Behinderung keine Möglichkeit hat, gleichartige oder ähnliche Leistungen zur Erreichung der genannten Ziele auf andere Weise oder von anderen Kostenträgern zu erreichen. Weitere Voraussetzungen sind die österreichische Staatsbürgerschaft<sup>3</sup>, ein Hauptwohnsitz in Tirol sowie die Rehabilitationsfähigkeit und -willigkeit. Der begünstigte Personenkreis umfasst Menschen mit einer geistigen, körperlichen, psychischen oder einer Sinnesbehinderung.

Rehabilitationsarten Die verschiedenen Rehabilitationsarten sind in § 4 TRG normiert

---

<sup>3</sup> Gemäß § 3 Abs. 4 TRG sind Unionsbürger österreichischen Staatsbürgern gleichgestellt.

und in weiterer Folge näher ausgeführt:

- a) Medizinische Rehabilitationsmaßnahmen:
  - 1. Heilbehandlung (§ 5),
  - 2. Körperersatzstücke, orthopädische Behelfe und andere Hilfsmittel (§ 6),
  - 3. Beschäftigungs- und Arbeitstherapie (§ 7);
- b) Pädagogische Rehabilitationsmaßnahmen:
  - Hilfe zur Erziehung und Schulbildung (§ 8);
- c) Berufliche Rehabilitationsmaßnahmen:
  - 1. Hilfe zur beruflichen Eingliederung (§ 9),
  - 2. geschützte Arbeit (§§ 10 - 12);
- d) Soziale Rehabilitationsmaßnahmen:
  - 1. Hilfe zum Lebensunterhalt (§ 13),
  - 2. persönliche Hilfe, Beratungsdienst (§ 14),
  - 3. sonstige Maßnahmen (§ 15).

Der Großteil der Maßnahmen wird hoheitlich mit Bescheid zuerkannt. Die Maßnahmen gemäß §§ 14 und 15 TRG gewährt das Land Tirol als Träger von Privatrechten als Förderung.

#### Einrichtungen

§ 17 TRG verpflichtet das Land Tirol, im ausreichenden Maß geeignete Einrichtungen zur Gewährung von Rehabilitationsmaßnahmen zur Verfügung zu stellen. Diese Verpflichtung gilt nicht für Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation. Das Land Tirol kann als Träger von Privatrechten eigene Einrichtungen schaffen oder mit Einrichtungen, deren Eignung nach § 18 TRG festgestellt wurde, Vereinbarungen über deren Mitarbeit im Bereich der Rehabilitation schließen und diese, nach Maßgabe der im Landesvoranschlag vorgesehenen Mittel, fördern.

Abgesehen von einigen Ausnahmen werden durchwegs private Organisationen mit der Durchführung von Rehabilitationsmaßnahmen beauftragt. Die Einrichtungen dieser Organisationen müssen nach § 18 TRG für den jeweiligen Zweck geeignet sein, insbesondere in medizinischer, technischer und personeller Hinsicht. Die Eignung der Einrichtungen ist unter Einbeziehung von Sachverständigen mittels Bescheid festzustellen.

Hinweis	Der LRH weist darauf hin, dass sich aus den zuletzt genannten gesetzlichen Bestimmungen Verpflichtungen für das Land Tirol, insbesondere seine Steuerungs- und Planungsfunktion im Behindertenbereich, ableiten lassen.
Kostenbeitrag	Gemäß § 20 TRG haben Menschen mit Behinderung entsprechend ihrer wirtschaftlichen Verhältnisse und gesetzlich unterhaltspflichtige Personen im Rahmen ihrer Unterhaltspflicht dem Land Tirol zu den Kosten von bestimmten Maßnahmen (§§ 5 bis 8 und teilweise 9 TRG) einen Beitrag zu leisten. Außerdem ist gemäß § 20a TRG ein bestimmter Teil der Pflegegeldleistungen als Kostenbeitrag des Betroffenen heranzuziehen.
Kostentragung	Für die Tragung der aus der Vollziehung des TRG erwachsenden Kosten ist § 26 TRG von Bedeutung. Demnach teilen sich das Land Tirol und die Tiroler Gemeinden den sich durch die Kostenbeiträge verminderten Netto-Aufwand im Verhältnis 65 : 35 (bis 1998: 50 : 50).

### **1.3 Novellierung des Tiroler Rehabilitationsgesetzes**

Gesetzesnovellierung	<p>Das TRG ist seit mehr als 26 Jahren nahezu unverändert in Geltung. Seither haben sich sowohl in der Arbeit mit behinderten Menschen als auch an den gesellschaftlichen Bedingungen wesentliche Änderungen ergeben. So entsprechen auch einzelne Angebote (z.B. Tagesstruktur, Wohnstruktur) nicht dem Gesetz und haben sich diese zum Teil an die geänderten Situationen angeglichen. Wie erwähnt, fand im Rehabilitationsbereich zwischenzeitlich auch ein Paradigmenwechsel („Von der Rehabilitation zu Selbstbestimmung und Chancengleichheit“) statt.</p> <p>Der Handlungs- und Änderungsbedarf wurde erkannt und bereits im Herbst 2005 gab die damals zuständige Landesrätin den Auftrag zu einer umfassenden Novellierung des TRG. Aufgrund der Fülle an Neuerungen erschien es damals notwendig, ein neues Gesetz zu erarbeiten.</p>
Koalitionsvereinbarung 2008 - 2013	Auch die derzeitige Tiroler Landesregierung hat in ihrer Koalitionsvereinbarung 2008 - 2013 u.a. die „Neufassung des Rehabilitationsgesetzes mit Regionalisierung unter besonderer Berücksichtigung

eines sparsamen und effizienten Gesetzesvollzuges“ festgeschrieben.

**Kick-off-Veranstaltung** Am 28.1.2009 nahmen auf Einladung des Landes Tirol und einer Plattform von Behindertenorganisationen zahlreiche Betroffene, Angehörige, Vertreter vieler Leistungsanbieter und aller politischen Parteien an der ganztägigen Kick-off-Veranstaltung „Teilhabe oder Zuteilung - Auf dem Weg zu einem Tiroler Chancengleichheitsgesetz für Menschen mit Behinderung“ teil. Diese Veranstaltung war ein neuerlicher Versuch einer Neuausrichtung des Tiroler Behindertenrechts unter Einbindung der in der Behindertenarbeit tätigen Organisationen. In der diesbezüglich geführten Diskussion war auch der Vollzug des TRG (geänderte Verwaltungspraxis, erhöhte Kostenbeiträge, Dauer der Verfahren usw.) ein zentrales Thema.

**andere Bundesländer** Andere Bundesländer haben zwischenzeitlich den Entwicklungen im Behindertenbereich durch entsprechende Änderungen ihrer Gesetze Rechnung getragen. So haben etwa die Länder Vorarlberg (2006), Oberösterreich (2008) und Kärnten (2010) neue Chancengleichheitsgesetze für Menschen mit Behinderung beschlossen.

Der LRH stellt zusammenfassend fest, dass auch in Tirol eine Neuordnung des Behindertenrechts längst überfällig ist. Einzelne Regelungen des derzeitigen TRG sind - auch in Hinblick auf die erwähnte UN-Konvention - nicht mehr zeitgemäß. In Bezug auf den Vollzug des TRG ist teilweise ein dringender Handlungsbedarf gegeben. Zum Prüfungszeitpunkt lag dem zuständigen Regierungsreferenten ein von der Abteilung Soziales ausgearbeiteter Gesetzesentwurf vor.

**Empfehlung nach Art. 69 Abs. 4 TLO**

Der LRH empfiehlt, den vor einigen Jahren eingeleiteten Prozess zur Neuordnung des Behindertenrechts möglichst rasch und unter Einbeziehung der in der Behindertenarbeit tätigen Organisationen abzuschließen. Darin sollte auch die künftige strategische Ausrichtung in der Tiroler Behindertenpolitik erkennbar sein.

**Stellungnahme der Regierung**

*Die Empfehlung, den eingeleiteten Prozess einer Neuordnung des Behindertenrechtes in Tirol möglichst rasch fortzusetzen und abzuschließen wird aufgegriffen. Auch aus fachlicher Sicht ist dies eine unabdingbare Voraussetzung für die weiteren Schritte hinsichtlich der Sozialplanung, den Leistungsvereinbarungen etc.*

*Es wird allerdings zu prüfen sein, ob dies unter Einbeziehung der in der Behindertenarbeit tätigen Organisationen, welche im Regelfall Leistungserbringer mit eigenem finanziellem Nutzen sind, geschehen soll. Es wäre vielmehr zu überlegen, Vertreter von Behindertenverbänden, die keine monetären Absichten verfolgen, beizuziehen.*

## **2. Organisation**

---

### **2.1 Politische Zuständigkeit**

---

politische  
Zuständigkeit

Nach der derzeit geltenden Geschäftsverteilung der Tiroler Landesregierung<sup>4</sup> ist LR Gerhard Reheis u.a. für „Leistungen nach dem Rehabilitationsgesetz“ und den „Tiroler Kriegsoffer- und Behindertenfonds“ zuständig. Zuvor nahmen diese Aufgaben LHStv. Hannes Gschwentner (von 3.1.2006 bis 1.7.2008) und LR<sup>in</sup>. Christa Gangl (von 3.7.2002 bis 31.12.2005) wahr.

In den Zuständigkeitsbereich von LR<sup>in</sup> Dr. Beate Palfrader fällt u.a. die „Hilfe zur Erziehung und Schulbildung nach dem Rehabilitationsgesetz“. Zuvor waren mit diesen Aufgaben LR Dr. Erwin Koler (von 3.1.2006 bis 1.7.2008) und LR Dipl.- Vw. Mag. Sebastian Mitterer (von 21.10.2003 bis 31.12.2005) betraut.

### **2.2 Verwaltungsorganisatorische Zuständigkeit**

---

Geschäftseinteilung  
des Amtes der Tiroler  
Landesregierung

Nach der Geschäftseinteilung des Amtes der Tiroler Landesregierung<sup>5</sup> hat die Abteilung Soziales u.a. die Aufgaben der Bereiche „Rehabilitation und Behindertenhilfe“ sowie „Regionale Beratungsstellen im Behindertenbereich“ wahrzunehmen.

---

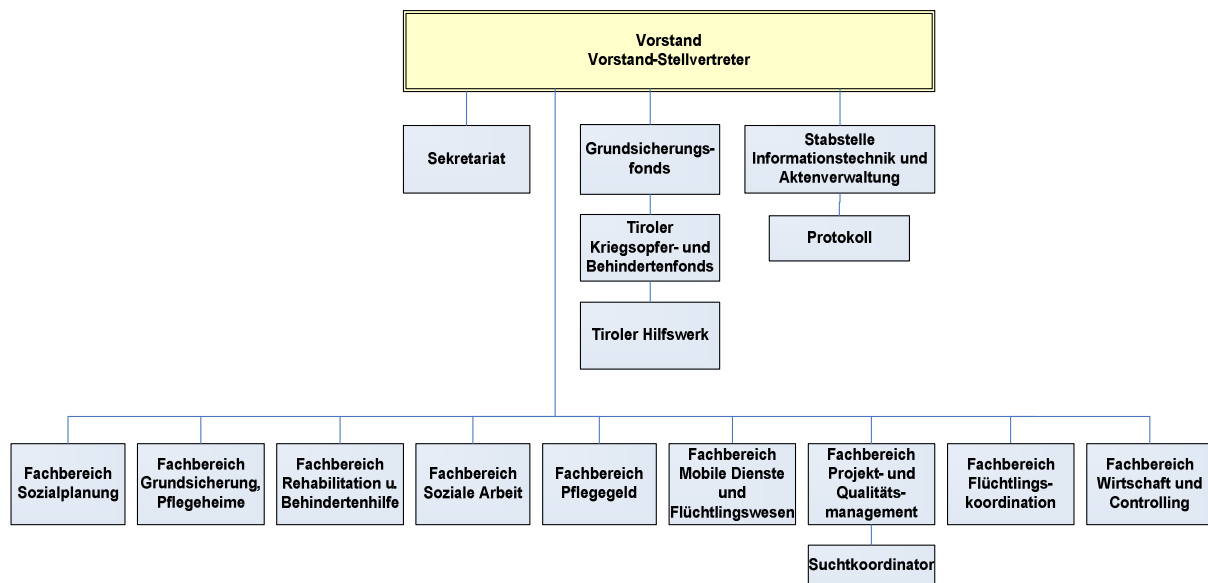
<sup>4</sup> Verordnung der Landesregierung über die Geschäftsordnung der Tiroler Landesregierung, LGBl. Nr. 14/1999 idF LGBl. Nr. 122/2009.

<sup>5</sup> Verordnung der Landesregierung über die Geschäftseinteilung des Amtes der Tiroler Landesregierung, LGBl. Nr. 112/2005, idF LGBl. Nr. 26/2010.

Mit Wirksamkeit vom 1.7.2006 erfolgte ein Wechsel in der Führungsposition der Abteilung Soziales. Dr. Johann Wiedemair übernahm die Leitungsfunktion dieser Abteilung. Mit Wirksamkeit vom 1.2.2009 wurde Mag. Josef Danner zu seinem Stellvertreter bestellt.

innerorganisatorische Zuständigkeit Die Abteilung Soziales gliedert sich in mehrere Fachbereiche. Nachfolgende Darstellung zeigt deren innerorganisatorische Verteilung:

### Organisation Abteilung Soziales



Fachbereich Rehabilitation und Behindertenhilfe

Mit den Aufgaben der Behindertenhilfe des Landes ist in erster Linie der Fachbereich Rehabilitation und Behindertenhilfe zuständig. Diesem Fachbereich gehörten zum Zeitpunkt der Prüfung dessen Leiter, zehn Sachbearbeiter und zwei Praktikantinnen, insgesamt also 13 Personen, an, wobei drei Mitarbeiter teilbeschäftigt waren.

Anregung

Mit speziellen Aufgaben und Fragestellungen sind aber auch die Stabstelle und andere Fachbereiche der Abteilung Soziales betraut. Der LRH stellte diesbezüglich fest, dass die Zusammenarbeit und Kommunikation innerhalb der Fachbereiche nicht immer problemlos und friktionsfrei erfolgt und ein Optimierungsbedarf gegeben ist. Trotz vorhandener Aufgabenbeschreibungen dürften einzelne Zuständigkeiten nicht immer eindeutig zugeordnet sein. Der LRH hält eine klare Aufgabenverteilung und -abgrenzung für notwendig.

Der LRH stellte weiters fest, dass in den letzten Jahren - neben dem Wechsel der politischen Referenten - die Mitarbeiterfluktuation in der Abteilung Soziales relativ hoch war. Wenn auch die Gründe für die Mitarbeiterwechsel verschieden waren, so ist ein häufiger personeller Wechsel für den laufenden Betrieb (hier: Vollzug des TRG) grundsätzlich nicht förderlich (Einarbeitung neuer Mitarbeiter, geringere Produktivität zu Beginn, Verlust von Know-how usw.).

*Stellungnahme  
der Regierung*

*Der Landesrechnungshof hält eine klare Aufgabenverteilung und Aufgabenabgrenzung für notwendig und stellt darüber hinaus fest, dass die Mitarbeiterfluktuation in der Abteilung Soziales relativ hoch war.*

*Dazu ist festzuhalten, dass es bedingt durch die Regionalisierung des Behindertenbereichs in den Bezirkshauptmannschaften notwendig war, Stellen mit neuen Mitarbeitern besetzen. Dieser Prozess ist mit Ausnahme des Bezirks Innsbruck Stadt abgeschlossen, sodass hier von einer Stabilisierung im Personalbereich auszugehen sein wird. Der anfallende Arbeitsaufwand im Fachbereich Rehabilitation war in den letzten Jahren besonders groß und musste in Ermangelung weiterer Dienstposten durch Verwaltungspraktikanten, welche ihren Dienst nach maximal zwölf Monaten wieder beenden müssen, abgedeckt werden. Daraus resultierte die relativ hohe Fluktuation im Fachbereich.*

*Die Anregung auf Festlegung einer klareren Aufgabenverteilung und Aufgabenabgrenzung wird aufgegriffen.*

### **2.3 Regionalisierung**

*Auslagerung von  
Vollzugsaufgaben  
an die BVBs -  
Regionalisierung*

Im Rahmen eines Pilotprojektes wurde am 1.4.2007 in der Bezirkshauptmannschaft Schwaz mit der sogenannten Regionalisierung des Vollzuges des TRG begonnen. In Zusammenarbeit mit einem Sozialarbeiter und einem Amtsarzt führt ein Sachbearbeiter der betreffenden Organisation die Verfahren nach dem TRG - von der Antragstellung bis zur Genehmigung - am Standort der Bezirkshauptmannschaft durch.

In weiterer Folge wurde dieses Projekt auf die Bezirke Imst, Landeck, Lienz, Innsbruck-Land und Kufstein ausgeweitet. Seit 1.7.2010 können auch bei der Bezirkshauptmannschaft Reutte Maßnahmen nach dem TRG direkt vor Ort beantragt werden. Eine Ausweitung der Regionalisierung auf den Bezirk Kitzbühel ist im Herbst 2010

geplant. Dem Stadtmagistrat Innsbruck soll voraussichtlich im kommenden Jahr die Abwicklung der Behindertenhilfe des Landes übertragen werden.

**Personalausstattung** Die Abteilung Soziales hat im November 2008 unter Berücksichtigung der Leistungsempfänger und des Aktenvolumens eine Berechnung des erforderlichen Personalbedarfs im Falle einer vollständigen Regionalisierung erstellt. Demnach ergab sich für die einzelnen Bezirke folgender Bedarf:

#### Personalbedarf - Regionalisierung

	Sachbearbeiter	Sozialarbeiter	Sonstige
Imst	0,75	0,60	0,20
Innsbruck-Land	2,00	1,75	0,50
Innsbruck-Stadt	2,25	1,50	0,75
Kitzbühel	0,50	0,55	0,15
Kufstein	1,00	0,85	0,25
Landeck	0,50	0,40	0,10
Lienz	0,60	0,60	0,15
Reutte	0,30	0,30	0,00
Schwaz	1,00	0,75	0,25
<b>Summen</b>	<b>8,90</b>	<b>7,30</b>	<b>2,35</b>

#### Stellungnahme der Regierung

*Zum dargestellten Personalbedarf im Falle einer Regionalisierung der Rehabilitationsverwaltung auf die Bezirksverwaltungsbehörden wird festgehalten, dass die darin wiedergegebenen Zahlen auf den Antrags- und Aktenzahlen des Jahres 2007 beruhen. Wie unter Punkt 6.2. des Berichtes dargestellt, haben sich diese Zahlen allein zwischen 2007 und 2009 um rund 11 % erhöht, sodass in den Jahren 2010 und 2011 mit diesem Personalstand an den Bezirkshauptmannschaften wohl nicht mehr das Auslangen gefunden werden kann.*

Infolge der zwischenzeitlich durchgeführten Regionalisierung waren einzelne Mitarbeiter von der Abteilung Soziales zu den betreffenden Bezirksverwaltungsbehörden gewechselt. Teilweise wurden die erforderlichen personellen Ressourcen von der jeweiligen Bezirkshauptmannschaft bereitgestellt.

Die in der Abteilung Soziales verbliebenen, mit Aufgaben der Be-



hindertenhilfe des Landes betrauten Mitarbeiter betreuen entweder die noch nicht regionalisierten Bezirke oder sind für zentral zu vollziehende Aufgaben des TRG (z.B. Koordinationsaufgaben, Legistik, strategische Planungen usw.) zuständig. Entsprechend den Berechnungen der Abteilung Soziales wären nach vollständiger Umsetzung der Regionalisierung für den Bereich der Behindertenhilfe noch insgesamt fünf Bedienstete (ohne Buchhaltung) notwendig.

Die für den regionalen Vollzug des TRG verantwortlichen Bediensteten gehören organisatorisch den jeweiligen Bezirksverwaltungsbehörden an, fachlich hingegen sind sie der Abteilung Soziales bzw. dem zuständigen Fachbereich zugeordnet.

Vor- und Nachteile

Die Vorteile der Regionalisierung zeigen sich zweifellos in der rascheren und bürgernäheren Verfahrensabwicklung und somit einer wesentlich effektiveren Gestaltung des Vollzuges. Die Verteilung von Aufgaben auf mehrere Stellen bewirkt allerdings – insgesamt betrachtet - einen personellen Mehraufwand und birgt auch die Gefahr eines uneinheitlichen Vollzuges in sich. Dies bedarf daher eines höheren Koordinations- und Kommunikationsaufwandes sowie der Erstellung von Richtlinien und regelmäßiger Kontrollen ihrer Einhaltung. Aus den bisher gewonnenen Erfahrungen überwiegen jedoch nach Ansicht des LRH die Vorteile der Dezentralisierung.

Kritik -  
Regionalisierung ohne  
gesetzliche Grundlage

Der LRH weist allerdings darauf hin, dass die Regionalisierung im derzeit geltenden TRG nicht vorgesehen ist und diese somit ohne gesetzliche Deckung erfolgte. Die Zuständigkeit für die Gewährung von Rehabilitationsmaßnahmen und für die Einhebung von Kostenbeiträgen liegt immer noch bei der Tiroler Landesregierung. Eine Regionalisierung auf die Stadt Innsbruck ist zweifellos erst nach Änderung der gesetzlichen Bestimmungen möglich. Die Reparatur des gesetzeswidrigen Vollzuges des TRG durch die Bezirksverwaltungsbehörden ist daher unverzüglich in die Wege zu leiten.

Stellungnahme  
der Regierung

*Zur Kritik des Landesrechnungshofes, dass bisher noch keine gesetzliche Grundlage für die Regionalisierung der Rehabilitationsverwaltung an den Bezirksverwaltungsbehörden geschaffen worden sei, wird ausgeführt, dass zwischenzeitlich eine entsprechende Novelle zum Tiroler Rehabilitationsgesetz zur Begutachtung versandt wurde und noch im Jahre 2010 vom Tiroler Landtag behandelt werden soll.*

## 2.4 Sonstige Einrichtungen

Behindertenbeirat	<p>Zur Beratung der Tiroler Landesregierung in Angelegenheiten von Menschen mit Behinderung ist gemäß § 34 TRG beim Amt der Tiroler Landesregierung (Geschäftsstelle: Abteilung Soziales) der Behindertenbeirat eingerichtet. Die Mitglieder setzen sich aus sieben Personen mit besonderer Fachkenntnis auf dem Gebiet der Behindertenarbeit oder der Rehabilitation, von denen eine angemessene Anzahl Menschen mit Behinderung sein müssen, sowie fünf weiteren, von verschiedenen Vertretungskörpern nominierten Personen zusammen. Weiters gehört dem Behindertenbeirat der Vorstand der Abteilung Soziales als beratendes Mitglied an.</p> <p>Die Mitglieder werden von der Tiroler Landesregierung auf die Dauer von drei Jahren, zuletzt im Mai 2007, bestellt. Die Beschlüsse des Beirates besitzen Empfehlungscharakter. Der LRH stellte fest, dass in der letzten Periode lediglich zwei Sitzungen (22.5.2007, 11.3.2009) stattgefunden haben und der Beirat keine Beschlüsse gefasst hat. Es wurden zwar bestehende Probleme, laufende Entwicklungen und erkennbare Tendenzen diskutiert, aber es gingen keine besonderen Initiativen vom Beirat aus.</p>
Landesteam, Hilfsmittelausschuss	<p>Bei bestimmten Zuschüssen gibt es mehrere Kostenträger (Land Tirol, BSA, PVA, TGKK, usw.). Für solche Fälle sind seit vielen Jahren als Koordinationsstellen ein Landesteam und ein Hilfsmittelausschuss installiert. In gemeinsamen Sitzungen wird über die anteilige Kostentragung entschieden. Beide Einrichtungen sind gesetzlich nicht verankert.</p>
<i>Stellungnahme der Regierung</i>	<p><i>Der Anmerkung des Landesrechnungshofes, dass die Koordinationsstellen „Landesteam“ und „Hilfsmittelausschuss“ nicht im Gesetz verankert wären, ist entgegen zu halten, dass eine solche Normierung aufgrund der unterschiedlichen Zuständigkeiten der jeweiligen Träger im Tiroler Rehabilitationsgesetz allein nicht zielführend und vermutlich auch gar nicht möglich wäre. Eine gesetzliche Regelung wird auch nicht für notwendig erachtet, da es sich dabei lediglich um eine verwaltungsinterne Zusammenarbeit und Koordination handelt, die je nach Bedarf erfolgt. Die Entscheidungsbefugnisse der einzelnen Träger werden dadurch nicht berührt.</i></p>
Kriegsopfer- und	<p>Der Tiroler Kriegsopfer- und Behindertenfonds ist ein, mit eigener</p>

Behindertenfonds	Rechtspersönlichkeit ausgestatteter Fonds zur Förderung, Beratung und Unterstützung von bestimmten Personen (Kriegsopfer, Behinderte) oder Vereinigungen. Seine Aufgabe bezieht sich insbesondere auf die Gewährung von Förderungen, womit er teilweise gleiche Aufgaben wie das Land Tirol im Vollzug des TRG wahrnimmt. Entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen ist der Vorstand der Abteilung Soziales auch Vorsitzender des Kuratoriums.
Hinweis	Der LRH hat bereits in seinem Bericht über den Tiroler Kriegsopfer- und Behindertenfonds aus dem Jahr 2005 im Hinblick auf dessen Aufgaben auf Überschneidungen und Zweigleisigkeiten mit der Abteilung Soziales hingewiesen sowie die organisatorische Eingliederung des Fonds - wozu zweifellos eine gesetzliche Änderung notwendig wäre - in die betreffende Abteilung und die Verteilung der Mittel durch diese empfohlen. Der LRH erkannte Synergieeffekte aufgrund möglicher Verwaltungsvereinfachungen bei der Förderungsabwicklung.
Behindertenansprechpartner beim Landesvolksanwalt	<p>Der Tiroler Landtag hat am 7.10.1999 beschlossen, zur Information rat- und rechtsuchender Bürger in Angelegenheiten im Zusammenhang mit Behindertenfragen bei der Landesvolksanwaltschaft eine zentrale Ansprechstelle einzurichten.</p> <p>Mit rund 15 % aller Vorsprachen bezieht sich ein großer Teil der Inanspruchnahme des Landesvolksanwaltes auf Behindertenanliegen. Der Tätigkeitsbereich der mit dieser Aufgabe betrauten Person umfasst im Wesentlichen die Beratung der Vorsprechenden und die Weitervermittlung der Betroffenen an Facheinrichtungen. Die zuletzt deutliche Steigerung von Beschwerden bezog sich insbesondere auf die lange Verfahrensdauer vom Antrag bis zur Entscheidung, Reduzierungen bei den Rehabilitationsleistungen in den Bereichen Therapie- und Betreuungsstunden sowie Erhöhungen der Selbstbehalte.</p>
Stellungnahme der Regierung	<i>Zu den Ausführungen hinsichtlich der Motive für die Vorsprachen beim Landesvolksanwalt kann deswegen nicht Stellung genommen werden, weil der Zeitraum, auf den sich die Beschwerdeggründe beziehen, nicht erkennbar ist.</i>

### 3. Sozialplanung

Bedarfs- und  
Entwicklungspläne

Mit der im Jahr 1993 in Kraft getretenen Neuordnung der Pflegevorsorge in Österreich haben sich die Länder u.a. verpflichtet, Bedarfs- und Entwicklungspläne für Dienste und Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen zu erstellen<sup>6</sup>. In diesen Plänen wurde das bestehende Defizit an Dienstleistungen festgestellt sowie eine Planung erarbeitet, wie dieses Defizit schrittweise bis zum Jahr 2010 abzudecken ist.

Der entsprechende Bedarfs- und Entwicklungsplan des Landes Tirol zielte darauf ab, Grundlagen für den Aufbau eines flächendeckenden, bedarfsgerechten und vernetzten Angebotes an ambulanten und stationären Hilfs-, Betreuungs- und Pflegediensten bereit zu stellen. Der Plan orientierte sich einerseits an den Bedürfnissen von alten und andererseits an jenen von behinderten Menschen. Der erforderliche Ausbau der Angebote sollte stufenweise in drei Etappen bis zu den Jahren 2000, 2005 und 2010 erfolgen.

Planungshorizont  
2010

Bezogen auf den Behindertenbereich wurde u.a. festgestellt, dass sich in Tirol die Anzahl von Menschen mit Behinderung, und zwar der Anteil älterer behinderter und schwerstbehinderter Menschen, erhöhen und sich die Bedürfnisstruktur dieser Menschen verändern wird. So wurde etwa zur Abdeckung des festgestellten Versorgungsdefizits der Ausbau folgender Maßnahmen bis zum Jahr 2010 ermittelt:

#### Ausbaubedarf bis 2010

	Ist 1995	Soll 2010	Ausbaubedarf
Mobile Frühförderung	167	423	256
Integrations- und heilpädagogische Kindergärten	69	282	213
Tagesstätten	679	1.289	610
Betreute Wohnformen	224	643	419

<sup>6</sup> Entsprechend der Vereinbarung zwischen Bund und Ländern gemäß Art. 15a B-VG über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen, LGBl. Nr. 56/1993.

Als weitere Förderungsmaßnahmen waren der Ausbau mobiler Betreuungsangebote, die Anpassung des Leistungsangebotes an die Bedürfnisse älterer behinderter Menschen sowie die Einführung eines Informations- und Steuerungssystems erwähnt. Außerdem wurden für die einzelnen Leistungsbereiche Mindeststandards, wie etwa die Treffsicherheit des Leistungsangebotes oder die Kooperation und Koordination der am Betreuungsprozess beteiligten Einrichtungen und Berufsgruppen, definiert.

#### ÖBIG-Studien

Mit der Erstellung seines Bedarfs- und Entwicklungsplanes hat das Land Tirol das Österreichische Bundesinstitut für Gesundheitswesen beauftragt. Der Bedarfs- und Entwicklungsplan sollte nicht nur eine einmalige Handlungsunterlage für das Land Tirol darstellen, sondern aufgrund der Erfahrungen mit der praktischen Realisierung der Maßnahmen fortgeschrieben und evaluiert werden. Er war und ist ein wichtiges Instrument für die kontinuierliche Planung und Weiterentwicklung der Dienste und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung.

#### Hinweis

Der LRH weist darauf hin, dass die Berichte über die Ergebnisse der beiden ersten Teilstudien die Tiroler Landesregierung am 3.12.1996 und der Tiroler Landtag am 13.3.1997 zur Kenntnis genommen haben. Die dritte Teilstudie, welche u.a. die Umsetzungsmaßnahmen und die dazu ausgewiesenen Kosten bis zum Jahr 2000 umfasste, hat weder die Tiroler Landesregierung noch der Tiroler Landtag beschlossen.

#### Fortschreibung

Die Abteilung Soziales hat im Jahr 2006 mit Unterstützung der Gruppe Gesundheit und Soziales auf Basis eines eigenen Prognosemodells mittels Richtwerten eine Fortschreibung des Bedarfs- und Entwicklungsplanes vorgenommen. Dieses Berechnungsmodell ermöglicht jederzeit eine individuelle Anpassung der Planungsparameter entsprechend den sich ändernden Verhältnissen.

Die Fortschreibung des Bedarfs- und Entwicklungsplanes enthält für bestimmte Angebote eine bezirksweise Darstellung des Ist-Standes 2006 (samt Betreuungsplätzen je Leistungsanbieter) sowie die Neuberechnung des Bedarfes bis zum Jahr 2031. Der für die nächsten Jahre teils beträchtliche Ausbaubedarf bezieht sich insbesondere auf die Wohnstruktur (vollzeitbegleitetes Wohnen, Wohnen exkl. Tagesstruktur, Internatsplätze für Kinder und Jugendliche) sowie die mobilen und ambulanten Dienste (mobile Frühförderung und mobile Förderung von Kindern ab sechs Jahren, persönliche Assistenz). Die Umsetzung dieses Programms verursacht zweifellos deutliche

Mehrkosten, die größtenteils das Land Tirol und die Tiroler Gemeinden zu tragen haben (siehe nachfolgenden Abschnitt).

Die Fortschreibung des Bedarfs- und Entwicklungsplanes dient in erster Linie als interne Steuerungs- und Entscheidungsgrundlage für die Bedarfsprüfungsverfahren betreffend der Neuerrichtung oder Erweiterung von Behinderteneinrichtungen und Erweiterung von Angeboten. Weiters soll sie eine verbesserte Koordination und Steuerung des Leistungsangebotes der verschiedenen Anbieter im Behindertenbereich in Tirol ermöglichen.

Hinweis

Der fortgeschriebene Bedarfs- und Entwicklungsplan für die Behindertenhilfe des Landes wurde am 30.10.2007 dem damaligen Gruppenvorstand präsentiert. Eine Beschlussfassung durch die Tiroler Landesregierung war bisher nicht erfolgt.

Eine weitere Bestandsaufnahme ist noch im Jahr 2010 geplant. Es ist außerdem die Erstellung eines Leistungskataloges und von Qualitätsstandards vorgesehen, welche einen integrierenden Bestandteil des fortgeschriebenen Bedarfs- und Entwicklungsplanes bilden sollten.

Partnerschaftsvertrag

Der Bedarfs- und Entwicklungsplan von 1996 bildet auch die Geschäftsgrundlage für die Vereinbarung des Landes Tirol mit dem größten Leistungsanbieter vom 21.3.2005 (Partnerschaftsvertrag). Darin hat sich dieser Anbieter gegenüber dem Land Tirol u.a. zur Mitwirkung in der Erhebung und Abdeckung des Bedarfs gemäß dem erwähnten Plan verpflichtet.

Wie das Land Tirol führt auch dieser Leistungsanbieter laufend Bedarfserhebungen durch und erstellt Bedarfsprognosen, welche allerdings - aufgrund unterschiedlicher Erhebungsarten - sehr stark differieren. Laufende Abstimmungen sind daher unbedingt erforderlich.

Zusammenfassend begrüßt der LRH die Fortschreibung des Tiroler Bedarfs- und Entwicklungsplanes 1996 sowie die Einbindung von wesentlichen Systempartnern in den Planungsprozess. In diesem Zusammenhang ist zweifellos auch die Erstellung von Qualitätsstandards, Leistungsbeschreibungen und Leistungsvereinbarungen mit den Anbietern von großer Bedeutung (siehe Abschnitt 5.5).

Bedarfsplanung als Aufgabe des Landes

Der LRH weist allerdings auch darauf hin, dass die Bedarfsplanung in erster Linie eine wesentliche Aufgabe des Landes Tirol darstellt. Seine Rolle soll sich jedenfalls nicht auf jene des Zahlers reduzieren. Außerdem ist nach Ansicht des LRH wesentlich, dass durch die Bedarfsplanung ein bedarfsorientiertes, regional ausgewogenes Angebot geschaffen und nicht die Nachfrage angebotsinduziert (d.h. die Systempartner bestimmen die Nachfrage nach ihren Leistungen selbst) gesteuert wird. Aufgrund der derzeit deutlichen Unterschiede im Betreuungsangebot sollte es Ziel sein, ein einheitliches Leistungsspektrum zu erarbeiten („Gleiche Leistung zum gleichen Preis“). Durch die Bedarfsplanung soll eine landesweit einheitliche Bedarfsabdeckung gewährleistet sein.

Empfehlung nach Art. 69 Abs. 4 TLO

Der LRH empfiehlt, den Tiroler Bedarfs- und Entwicklungsplan 1996 zu evaluieren sowie aufbauend auf diesen Erkenntnissen und der aktuellen Bedarfserhebung sowie in Hinblick auf die Kostenentwicklung in der Behindertenhilfe einen neuen langfristigen Bedarfs- und Entwicklungsplan (samt den Leistungsbeschreibungen und Qualitätsstandards) zu erstellen. Dieser Plan sollte der Tiroler Landesregierung vorgelegt und von dieser beschlossen werden.

Stellungnahme der Regierung

*Die vom Landesrechnungshof empfohlene Vorgangsweise, den Tiroler Bedarfs- und Entwicklungsplan 1996 zu evaluieren sowie aufbauend auf diesen Erkenntnissen und der aktuellen Bedarfserhebung sowie im Hinblick auf die Kostenentwicklung in der Behindertenhilfe einen neuen langfristigen Bedarfs- und Entwicklungsplan samt Leistungsbeschreibungen und Qualitätsstandards zu erstellen, wurde von der Gruppe Gesundheit und Soziales bereits vor der Einschau des Landesrechnungshofes initiiert. In der Abteilung Soziales werden derzeit die Arbeiten zur Fortschreibung fortgesetzt. Anzumerken ist weiters, dass die Sozialplanung ab dem Jahr 2000 nicht mehr von der Abteilung Soziales als primäre Aufgabenstellung wahrgenommen worden ist. Seit diesem Zeitpunkt wurden diese Agenden mit Einschränkungen von der Gruppe Gesundheit und Soziales nach Maßgabe der verfügbaren Ressourcen wahrgenommen. Der Schwerpunkt wurde dabei auf die Entwicklung eines eigenen Bedarfsprognosemodelles für den Pflegebereich und ab 2006 für den Behindertenbereich gelegt. Die Sozialplanung wird als wesentliches und wichtigstes Instrument für die Steuerung der künftigen Entwicklungen im Behindertenbereich angesehen.*

themenübergreifende Planungsansätze im

Der LRH weist weiters darauf hin, dass es mit dem österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) und dem daraus abgeleiteten regionalen Strukturplan Gesundheit Tirol 2015 (stationäres Modul) sowie

Sozialbereich

dem Rehabilitationsplan 2009 des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger auch themenübergreifende Planungsansätze im Sozialbereich gibt. Die erforderliche Vernetzung, Kooperation und strategische Ausrichtung von Gesundheits- und Sozialplanung wird als Folge der Weiterentwicklung der Planungsansätze vom LRH positiv gesehen, weil damit den Bedürfnissen der Menschen mit Behinderung besser entsprochen werden kann.

## 4. Gebarung

Die Gebarung der Behindertenhilfe des Landes wird im Landeshaushalt durchwegs über den Teilabschnitt 41300 abgerechnet.

### 4.1 Endabrechnung 2009

Die seitens der Abteilung Soziales erstellte Endabrechnung 2009 zeigt, dass bei der Behindertenhilfe des Landes die Ausgaben 115,2 Mio. €, die Einnahmen 8,3 Mio. € und der Nettoaufwand 106,9 Mio. € betragen haben. Die nachstehende Aufstellung veranschaulicht die bezirksweise Verteilung der Ausgaben und Einnahmen sowie des Nettoaufwandes:

#### Endabrechnung 2009

Bezirk	Ausgaben	Einnahmen	Nettoaufwand	Anteil	Nettoaufwand/EW
	in €			in %	in €
Imst	9.106.096	826.594	8.279.503	7,8	145
Innsbruck-Land	24.052.225	1.680.891	22.371.335	20,9	135
Innsbruck-Stadt	27.041.453	1.607.208	25.434.245	23,8	213
Kitzbühel	8.236.810	627.616	7.609.194	7,1	123
Kufstein	14.123.935	987.620	13.136.316	12,3	131
Landeck	6.420.790	797.023	5.623.767	5,3	128
Lienz	8.993.298	674.614	8.318.684	7,8	166



Bezirk	Ausgaben	Einnahmen	Nettoaufwand	Anteil	Nettoaufwand/EW
	in €			in %	in €
Reutte	4.425.883	318.735	4.107.148	3,8	129
Schwaz	12.813.348	824.808	11.988.540	11,2	152
<b>Tirol</b>	<b>115.213.839</b>	<b>8.345.108</b>	<b>106.868.731</b>	<b>100,0</b>	<b>151</b>

#### Analyse

Der höchste Nettoaufwand für die Behindertenhilfe des Landes entfiel auf den Bezirk Innsbruck-Stadt mit 25,4 Mio. € oder 23,8 %, gefolgt vom Bezirk Innsbruck-Land mit 22,4 Mio. € oder 20,9 %. Am niedrigsten war der Nettoaufwand im Bezirk Reutte mit 4,1 Mio. € oder 3,8 %.

Im Vergleich zur Gesamtbevölkerung war der Nettoaufwand für die Behindertenhilfe des Landes vor allem im Bezirk Innsbruck-Stadt relativ hoch. Er betrug im Jahr 2009 € 213 pro Einwohner und lag somit deutlich über dem Landesdurchschnitt. Ein überdurchschnittlicher Nettoaufwand war auch in den Bezirken Lienz und Schwaz zu verzeichnen. In den übrigen Bezirken lag der Nettoaufwand pro Einwohner zum Teil deutlich unter dem Landesdurchschnitt.

#### Kostenverteilung

Wie bereits erwähnt, werden gemäß § 26 TRG die Kosten für die Behindertenhilfe des Landes zwischen dem Land Tirol und den Gemeinden Tirols im Verhältnis 65 : 35 geteilt. Daraus ergibt sich, dass für die Behindertenhilfe des Landes im Jahre 2009 das Land Tirol 69,5 Mio. € und alle Gemeinden Tirols 37,4 Mio. € beizutragen hatten. Die Beiträge der einzelnen Gemeinden werden nach der jeweiligen Finanzkraft festgesetzt.

#### Investitionsförderungen

Der LRH weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass das Land Tirol neben den oben erwähnten Ausgaben für den operativen Betrieb auch Investitionsförderungen (= Zuschüsse) für die Errichtung von Rehabilitationseinrichtungen an einzelne Anbieter leistete. Beispielsweise hat das Land Tirol im Jahr 2009 solche Zuschüsse im Gesamtausmaß von 3,2 Mio. € gewährt. Die haushaltsmäßige Verrechnung dieser Zuschüsse erfolgt über die VASSt. 1/429005-7770001. Die Kosten für die Zuschüsse unterliegen nicht der Verteilung gemäß § 26 TRG (siehe Abschnitt 6.1.4).

## 4.2 Gebarungsentwicklung

Nachfolgende Darstellung zeigt die Entwicklung der Ausgaben und Einnahmen der Behindertenhilfe des Landes in den letzten fünf Jahren (Beträge in Mio. €):

### Gebarungsentwicklung 2005 - 2009

	2005	2006	2007	2008	2009
Ausgaben	82,5	89,9	96,7	102,4	115,2
Einnahmen	6,3	7,1	6,8	7,1	8,3
Nettoaufwand	76,1	82,8	89,8	95,3	106,9
Veränderungen gegenüber dem Vorjahr	8,9 %	8,8 %	8,5 %	6,1 %	12,2 %
Veränderungen gegenüber 2005		8,8 %	18,0 %	25,2 %	40,4 %

#### Analyse

Im Gegensatz zu den Einnahmen haben sich in den letzten fünf Jahren die Ausgaben und somit auch der Nettoaufwand äußerst dynamisch entwickelt. Im Vergleichszeitraum betrug die Steigerung bei den Ausgaben insgesamt 32,7 Mio. €, d.s. + 39,8 %, und beim Nettoaufwand insgesamt 30,8 Mio. €, d.s. + 40,4 %. Die jährlichen Steigerungsraten des Nettoaufwandes lagen zwischen 6,1 % und 12,2 %.

#### Gründe für die Ausgabensteigerungen

Diese Entwicklung lässt sich, ohne dass die einzelnen Ursachen genau quantifizierbar sind, u.a. auf folgende Tatsachen zurückführen:

- Personalkostensteigerungen durch den Kollektivvertrag BAGS,
- Zunahme von Leistungsbeziehern,
- Ausbau der regionalen psychiatrischen Betreuung in Tirol,
- Verbesserung des Angebots aufgrund der steigenden Anzahl von Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen,
- Umsetzung des Integrationsprojekts „Betreuungspersonal für Kinder und Jugendliche in Schulen“,
- Ausbau der mobilen Leistungsangebote für Menschen mit Behinderung.

Bei näherer Betrachtung der Leistungsarten lässt sich auch erkennen, dass in den letzten Jahren vermehrt Leistungen gewährt wurden, bei denen zweifelhaft ist, ob diese unter die Begriffe Rehabilitation oder Behinderung fallen, wie etwa altersbedingte Krankheiten (Demenz, Alzheimer) oder Logopädieleistungen von Kleinkindern usw.. Teilweise wurden diese Leistungen früher von anderen Kostenträgern (z.B. Sozialversicherungsträger) übernommen.

*Stellungnahme  
der Regierung*

*Zu der vom Landesrechnungshof beschriebenen Vorgangsweise, wonach in den letzten Jahren vermehrt Leistungen gewährt wurden, welche nicht unbedingt unter die Begriffe „Rehabilitation“ oder „Behinderung“ fallen, wird angemerkt, dass eben diese Leistungen stark nachgefragt wurden und offensichtlich von den anderen Leistungsträgern (z.B. Sozialversicherungen) nicht mehr im notwendigen Umfang erbracht bzw. bezahlt wurden.*

*Es ist daher eine Vollzugsbereinigung sowohl zwischen den Abteilungen innerhalb des Amtes der Landesregierung als auch gegenüber anderen Kostenträgern, wie z.B. Sozialversicherungsträger (Krankenkassen, Pensionsversicherungsanstalten) und dem Arbeitsmarktservice vorzunehmen.*

*Analog zum Mindestsicherungsgesetz sollen im künftigen Tiroler Rehabilitationsgesetz die Definition der Behinderung und die Zielsetzungen der Behindertenhilfe des Landes klar normiert werden, sodass eine Abgrenzung zu anderen Vollzugsbereichen eindeutig und hinreichend möglich wird.*

Einnahmen

Die Einnahmen haben sich in den Jahren 2005 - 2008 geringfügig verändert. Die etwas deutlichere Steigerung im Jahr 2009 ist auf eine Verrechnungsumstellung in Bezug auf das Landespflegegeld zurückzuführen. Jene Menschen mit Behinderung, welche neben der Behindertenhilfe des Landes auch ein Landespflegegeld bezogen, erhielten bis zum Jahr 2009 ein um den Kostenbeitrag für die Behindertenhilfe vermindertes Pflegegeld ausbezahlt. Der daraus errechnete Kostenbeitrag wurde buchhalterisch nicht erfasst. Seither erhalten die Bezieher das Landespflegegeld in voller Höhe. Diese haben den Kostenbeitrag entsprechend einer Vorschreibung zu entrichten. Mit dieser Umstellung wird der Kostenwahrheit und Kostentransparenz entsprochen.

Entwicklung  
Sozialbereich

Die Steigerungsraten in der Behindertenhilfe des Landes entsprechen in etwa dem durchschnittlichen Wachstum der übrigen Maßnahmen im Sozialbereich. Dies zeigt nachfolgende Darstellung der Nettoaufwendungen für die betreffenden Bereiche sehr eindrucksvoll:

## Nettoaufwand Sozialbereich 2000 - 2009

	2000	2005	2009	Vergleich 2000/09	Vergleich 2005/09
	in Mio. €			in %	
Hoheitliche Grundsicherung	15,1	19,1	25,8	70,5	35,1
Privatrechtliche Grundsicherung	20,4	36,0	51,9	154,4	44,2
Behindertenhilfe	50,5	76,1	106,9	111,6	40,5
Landespflegegeld	19,0	21,8	27,9	46,9	28,0
<b>Summe</b>	<b>105,1</b>	<b>152,9</b>	<b>212,4</b>	<b>102,1</b>	<b>38,9</b>

Die Aufwendungen für die Alten- und Pflegeheime (privatrechtliche Grundsicherung) und die Behindertenhilfe sind maßgeblich dafür verantwortlich, dass sich im Sozialbereich der gesamte Nettoaufwand in den letzten fünf Jahren um 59,5 Mio. € und in den letzten zehn Jahren um 97,3 Mio. € deutlich erhöht hat. Im zehnjährigen Vergleich haben sich in diesen beiden Bereichen die Aufwendungen mehr als verdoppelt.

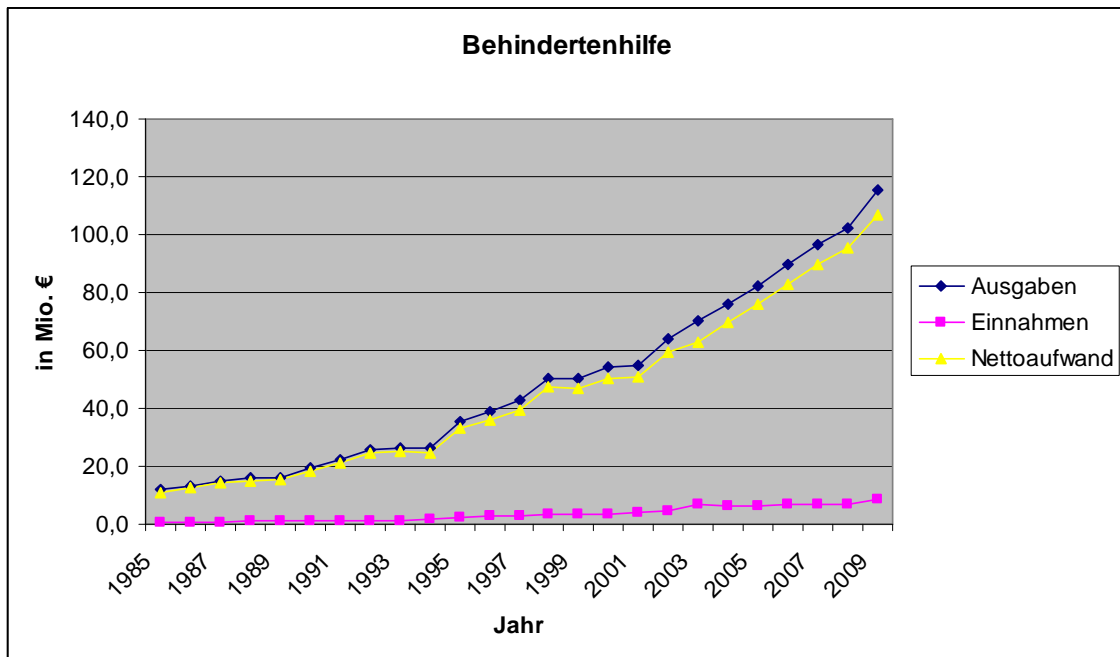
## Hinweis

Der LRH weist darauf hin, dass aufgrund dieser Entwicklung die finanziellen Belastungen nicht nur für das Land Tirol, sondern auch für die Gemeinden Tirols spürbar gewachsen sind.

längerfristige Geba-  
rungsentwicklung

Für einen längerfristigen Betrachtungszeitraum gibt nachfolgende Grafik Auskunft über die Gebarungsentwicklung der Behindertenhilfe des Landes:

## Gebarungsentwicklung 1985 - 2009



## Analyse

Die Darstellung veranschaulicht sehr eindrucksvoll, dass sich die Ausgaben in den Jahren 1985 bis 1995 zwar kontinuierlich, aber relativ gering, seither aber deutlich erhöht haben. Betragen die Ausgaben im Jahr 1985 11,7 Mio. €, so lagen sie im Jahr 1995 bei 35,5 Mio. € und im Jahr 2009 bei 115,2 Mio. €.

## Stellungnahme der Regierung

*Die Kostensteigerungen in den Jahren 1985 bis 1995 erfolgten mindestens im gleichen prozentuellen Ausmaß wie zwischen 1995 und 2009. Die Aussage, dass die Kostensteigerungen von 1985 bis 1995 nur relativ gering gewesen seien und sich seither deutlich erhöht hätten, ist nur insofern richtig, wenn der Bezug auf absolute Zahlen erfolgt. Die prozentuellen Steigerungen waren jedoch immer annähernd gleich hoch.*

Im Gegensatz dazu sind im Vergleichszeitraum die Einnahmen nur geringfügig gestiegen, u.zw. von 0,7 Mio. € (1985) auf 8,3 Mio. € (2009). Der Nettoaufwand für die Behindertenhilfe des Landes hat sich somit von 11,0 Mio. € (1985) auf 106,9 Mio. € (2009) erhöht.

## Vergleich zur Haushaltsentwicklung

Ein Vergleich zu den Gesamtausgaben des ordentlichen Landeshaushaltes zeigt die Bedeutung des Sozialbereiches im Allgemeinen und der Behindertenhilfe im Besonderen. Der Anteil der Behinder-

tenhilfe hat sich im Vergleich zu den Gesamtausgaben kontinuierlich erhöht. Betrag dieser Anteil im Jahr 1985 noch 1,4 %, so stieg er bis zum Jahr 2000 auf 3,2 % und bis zum Jahr 2009 auf 4,4 % an. Ähnlich verhält es sich bei den Ausgaben im gesamten Sozialbereich, deren Anteile sich von 5,1 % (1985) auf 9,9 % (2000) und 13,0 % (2009) erhöht haben.

Die finanzielle Entwicklung der letzten Jahre zeigt sehr deutlich, dass in der Behindertenhilfe des Landes bestehende Strukturen zu überdenken und zu optimieren sowie strukturelle Reformen unabdingbar sind. Vor allem der Bereich „alte behinderte Menschen“ wird in Zukunft eine große Herausforderung für die Behindertenhilfe des Landes darstellen.

#### Prognose 2019

Laut Berechnungen der Abteilung Soziales würde sich - bei gleichbleibenden Bedingungen und Steigerungsraten - bis zum Jahr 2019 der Nettoaufwand der Behindertenhilfe des Landes auf rund 240 Mio. € erhöhen. Der LRH weist darauf hin, dass diese Berechnungen lediglich auf einer linearen Fortschreibung der bisherigen Entwicklung beruhen. Genauere Prognoseaussagen könnten nur durch eine umfassendere Studie getätigt werden.

#### Budgetpfad 2010 bis 2014

Die Tiroler Landesregierung hat die dynamischen Ausgabenentwicklungen im Sozialbereich - neben anderen Bereichen, wie Gesundheit oder öffentlicher Personennahverkehr - erkannt und am 15.6.2010 den Budgetpfad 2010 bis 2014 beschlossen. Darin wurde festgelegt, dass eine Verbesserung des Landeshaushaltes vorrangig nur durch Ausgabenreduktionen erreicht werden kann. Als Ziel für die Jahre 2012 bis 2014 wurde eine weitere schrittweise Senkung des Abganges definiert. Bezogen auf den Sozialbereich sollte dieses Ziel mit einer Deckelung der Ausgabensteigerungsraten im Ausmaß von jährlich 3 % erreicht werden.

#### Stellungnahme der Regierung

*Dass in der Behindertenhilfe des Landes bestehende Strukturen zu überdenken und zu optimieren sowie strukturelle Reformen unabdingbar sind (insbesondere im Hinblick auf den von der Landesregierung am 15. Juni 2010 beschlossenen Budgetpfad 2010 bis 2014, der Ausgabensteigerungsraten von maximal 3 % pro Jahr bis 2014 vorsieht), ist zwar grundsätzlich nachvollziehbar. Eine nachhaltige Umstrukturierung in der Behindertenhilfe kann allerdings auch Leistungseinschränkungen und restriktive Tarifgestaltungen zur Folge haben.*

### 4.3 Kostenbeiträge und Selbstbehalte

Abgesehen von den Gemeindebeiträgen resultiert der Großteil der Einnahmen der Behindertenhilfe des Landes aus den Beiträgen der Leistungsbezieher oder deren Unterhaltsverpflichteten. Diese Beiträge standen beispielsweise im Jahr 2009 mit insgesamt 8,3 Mio. € zu Buche. Der Kostendeckungsgrad betrug 7,2 %. Das Land Tirol hat bei rund 3.650 Leistungsbeziehern, d.s. rund 43 % aller Leistungsbezieher, Einnahmen aus diesen Beiträgen verbucht.

Bei der Berechnung dieser Beiträge werden die Einkommensverhältnisse, die erforderlichen Aufwendungen und das Pflegegeld berücksichtigt. Im Bereich der Wohnstrukturen wird bei dauernder Unterbringung in einem Wohnheim zudem das Vermögen des Menschen mit Behinderung (Sparbücher, Anlagen, Liegenschaften usw.) herangezogen. Die Beiträge aus dem Vermögen können mitunter beträchtlich sein. So wurde etwa im Jahr 2009 einem Leistungsbezieher ein Beitrag in der Höhe von € 188.500 für die Jahre 2006 - 2008 vorgeschrieben.

neues  
Berechnungsmodell

Aufgrund unterschiedlicher Vorgangsweisen bei den Beitragsvorschreibungen hat die Abteilung Soziales im Jahr 2007 ein neues Berechnungsmodell entwickelt, dem eine soziale Staffelung und eine Bemessung nach gleichen Kriterien zu Grunde lagen. Es bewirkte bei einzelnen Leistungsbeziehern, die bisher keine oder sehr geringe Beiträge zu leisten hatten, eine teils deutliche Erhöhung ihres bisherigen Beitrages. Dieses Modell wurde mit 1.1.2008 in Kraft gesetzt, wobei eine Neuberechnung der Beiträge nur bei Neu- und Verlängerungsanträge erfolgte. In laufende Bewilligungen wurde nicht eingegriffen.

Aufgrund der gegen dieses Modell vorgebrachten Einwände einiger Betroffener und Leistungsanbieter erließ der damals zuständige politische Referent eine Anordnung, die eine Änderung der Vorgangsweise bei den Selbstbehalten für Leistungen nach § 14 TRG bewirkte. Der in weiterer Folge nicht einheitliche Vollzug dieser Anordnung führte jedoch letztlich zu einer Klage vor Gericht, dessen Prozess das Land Tirol verloren hat.

Das Berechnungsmodell von Selbstbehalten für die erwähnten ambulanten Leistungen wurde darauf hin modifiziert und die Tiroler Landesregierung hat diese Regelung schließlich am 7.7.2009 be-

geschlossen. Sie gilt für alle seit 1.7.2009 eingebrachten Anträge.

Rückabwicklung	Weiters hat das Land Tirol mit den betroffenen Leistungsanbietern eine Vereinbarung über die Rückabwicklung der seit 1.1.2008 vorgeschriebenen Beiträge getroffen. Die Abteilung Soziales hatte insgesamt 762 Fälle zu bearbeiten, wobei in 403 Fällen eine Rückabwicklung der bereits getroffenen Maßnahmen erfolgte.
Kostenbeitragsrichtlinie	Mit Beschluss vom 6.4.2010 hat die Tiroler Landesregierung die Kostenbeitragsrichtlinie für stationäre Leistungen nach dem TRG beschlossen. Darin wurde im Wesentlichen die sich über Jahre entwickelte und bewährte Vollzugspraxis niedergeschrieben sowie geringfügige Anpassungen im Sinne einer Gleichbehandlung aller Wohnheimklienten vorgenommen. In der gleichen Sitzung hat die Tiroler Landesregierung eine Novelle zur Heimbeitragsverordnung, mit welcher eine Indexierung der mehr als zehn Jahre unveränderten Beiträge erfolgte, beschlossen.
Einhebung der Beiträge	<p>Die Einhebung der Beiträge erfolgt je nach Maßnahme auf verschiedene Weise. Die gesetzlich vorgesehenen Kostenbeiträge hebt das Land Tirol mittels Bescheid ein. Im Zuge der Regionalisierung wurde schrittweise auch deren Einhebung auf die Bezirksverwaltungsbehörden ausgelagert.</p> <p>Für jene Maßnahmen, welche das Land Tirol als Träger von Privatrechten erbringt (§§ 14 und 15 TRG), sind - entsprechend dem Sachlichkeitsgebot - Selbstbehalte zu leisten. Deren Einhebung erfolgt durch die Leistungsanbieter. Das Land Tirol ersetzt ihnen in diesen Fällen die um die Selbstbehalte verringerten Leistungsentgelte.</p>
Mahnwesen	Die offenen Forderungen werden grundsätzlich nach dreimaliger Mahnung der Abteilung Justizariat zur Setzung weiterer Maßnahmen übergeben. Zum Prüfungszeitpunkt befanden sich in dieser Abteilung rund 30 Akten mit einem Forderungsausmaß von insgesamt € 40.000,--. Abschreibungen von Forderungen erfolgen in jenen Fällen, in denen alle zu treffenden Eintreibungsversuche ergebnislos geblieben sind und die Forderung als uneinbringlich gilt.
Bearbeitungsrückstände	Im Zuge seiner Prüfung hat der LRH festgestellt, dass sowohl bei der bescheidmäßigen Vorschreibung der Kostenbeiträge als auch bei den Eintreibungsmaßnahmen zum Teil größere Bearbeitungs-



rückstände bestanden.

Jene Zahlungseingänge, welche aufgrund noch nicht ergangener Kostenbeitragsbescheide buchhalterisch nicht zuordenbar sind, werden zunächst auf einem Bestandskonto (3657 440) verbucht. Der LRH stellte fest, dass etwa zum Jahresende 2009 insgesamt € 408.773,44 und zum Prüfungszeitpunkt insgesamt € 159.174,77 auf diesem Konto verwahrt waren. In einem Fall wurden beispielsweise seit Jänner 2007 monatlich Kostenbeiträge im Ausmaß von insgesamt € 6.544,80 (Stand: 4.6.2010) geleistet.

Kontrolle der Forderungen

Die Kontrolle der offenen Forderungen erfolgt derzeit mittels eines Aktenvorlagesystems. Wenn auch die Rückstände im Einzelfall jederzeit nachgewiesen werden können, so bemängelte der LRH dennoch, dass keine Gesamtübersicht über alle offenen Forderungen vorhanden war. Es konnte daher keine konkrete Aussage über das Gesamtausmaß der Forderungen aus den Beiträgen der Behindertenhilfe des Landes getroffen werden.

Anregung

Der LRH regt daher an, einerseits die Beitragsvorschreibungen rascher zu erledigen und andererseits in regelmäßigen Abständen eine EDV-Auswertung zu erstellen, aus der eine Übersicht über alle diesbezüglichen offenen Forderungen ersichtlich ist. Diese Auflistung ist als Ergänzung zum derzeitigen Aktenvorlagesystem zu sehen und soll mögliche Versäumnisse aufgrund administrativer Mängel, wie falsche Aktenablage oder Aktenzuordnung usw., verhindern.

Ausnahmen Beitragspflicht

Der LRH stellte fest, dass es für bestimmte Leistungen oder bei Parallelgewährung von Maßnahmen auch Ausnahmen von der Beitragspflicht gab. Für ihn war ein Teil dieser Ausnahmen, wie z.B. die Leistung „Ambulant betreutes Wohnen in einer Einzelwohnung (ABW)“, sachlich nicht nachvollziehbar.

Nach Ansicht des LRH hat ein Beitragssystem eine gewisse Lenkungsfunktion. Die Beiträge sollten so gestaltet sein, dass einerseits nur zielführende und notwendige Leistungen beansprucht werden und andererseits die Inanspruchnahme von nicht zielführenden Leistungen verhindert wird. Für die Anspruchsberechtigten und/oder Unterhaltspflichtigen ergäbe sich außerdem ein besonderer „Anreiz“ einer zusätzlichen Kontrolle, da sie wohl nur für ordnungsgemäß erbrachte Leistungen Beiträge leisten werden.

weitergehende Beitragsregelungen in anderen Bundesländern	Der LRH weist darauf hin, dass andere Bundesländer teils weitergehende Beitragsregelungen vorsehen. So haben beispielsweise nach dem oberösterreichischen Chancengleichheitsgesetz bei der Gewährung von bestimmten Leistungen neben dem Menschen mit Beeinträchtigungen und den Ehegatten auch die Lebensgefährten mit ihren Einkommen einen Beitrag zu leisten. Wenn kein oder kein kostendeckender Beitrag möglich ist, gelten besondere Beitragsbestimmungen. Diese sehen keinen einkommensabhängigen Beitrag, sondern einen fixen Anteil an den tatsächlich entstandenen Kosten (z.B. Beitrag zu mobiler Betreuung und Hilfe 15% der tatsächlich entstandenen Kosten) vor.
Anregung	Der LRH regt an, das Beitragssystem im Sinne der Gleichbehandlung und sozialen Ausgewogenheit weiterzuentwickeln.
<i>Stellungnahme der Regierung</i>	<i>Die Anregung des Landesrechnungshofes, das Beitragssystem im Sinn einer Gleichbehandlung und sozialen Ausgewogenheit weiterzuentwickeln, wird aufgegriffen.</i>

#### 4.4 Leistungsverrechnungen

Ablauf	Die Verrechnung der erbrachten Leistungen erfolgt idR auf Basis von Tarifen (siehe Abschnitt 5.4) direkt zwischen dem Land Tirol und den betreffenden Leistungsanbietern, uzw. in monatlichen oder vierteljährlichen Abständen. Aufgrund des teilweise sehr langen Zeitraums von der Erstellung bis zur Kontrolle dieser Abrechnungen erhalten die Leistungsanbieter zwecks Vermeidung von Liquiditätsproblemen monatliche Akontozahlungen, welche schließlich nach der Abrechnungskontrolle ausgeglichen werden.
EDV-Einsatz	Mit einem Leistungsanbieter wurde bereits im Jahr 2005 vereinbart, die Leistungsverrechnungen auf elektronischem Weg durchzuführen. In weiterer Folge dauerte es allerdings relativ lange, ehe die Verrechnung bei weiteren Leistungsanbietern umgestellt wurde. Zum Prüfungszeitpunkt erfolgte die elektronische Leistungsverrechnung mit mehreren, insbesondere großen Leistungsanbietern.  Der EDV-Einsatz brachte sowohl bei den Leistungsanbietern als auch bei der Abteilung Soziales wesentliche Vorteile (Vereinfachungen in der Bearbeitung, beträchtliche Arbeits- und Zeitersparnisse).

Betrug beispielsweise die Kontrolle einer Abrechnung und Übernahme der Daten bisher bis zu drei Tage, so können diese Arbeiten nunmehr in rund drei Stunden bewältigt werden. Durch die Umstellung sind frei gewordene personelle Kapazitäten anderweitig nutzbar.

Empfehlung nach  
Art. 69 Abs. 4 TLO

Der LRH sieht in der Einführung des EDV-Einsatzes bei der Leistungsverrechnung sowohl organisatorische als auch administrative Vorteile und empfiehlt daher, die Umstellung auf elektronische Verrechnung zu forcieren und auf alle Leistungsanbieter auszudehnen.

Stellungnahme  
der Regierung

*Auch wenn die Empfehlung des Landesrechnungshofes, hinsichtlich der Leistungsabrechnung verstärkt die Möglichkeiten der EDV zu nutzen, durchaus im Interesse der Landesregierung gelegen ist, so darf doch nicht übersehen werden, dass jeder EDV-Umstellung eines Leistungserbringers zunächst umfangreiche Analysen, Planungen, Gespräche und Einschulungen vorangehen müssen. Zudem sind bei den einzelnen Anbietern auch EDV-technische Umrüstungen erforderlich, welche diese zum Teil in kostenmäßiger Hinsicht nicht selbst tragen wollen. Im Jahre 2010 wurde der größte Leistungserbringer auf die EDV-gestützte Leistungsverrechnung umgestellt, was einen erheblichen personellen Einsatz erfordert hat. Nach Maßgabe der zur Verfügung stehenden personellen und sachlichen Ressourcen wird dieser Weg konsequent weiter verfolgt.*

Sonderaus-  
gleichszahlung

Mit einem Leistungsanbieter bestanden in Bezug auf die Leistungsverrechnung jahrelang ungelöste finanzielle Differenzen. Aufgrund mehrerer Umstände, wie Umstellung der Vorschusszahlungen, Fehler beim Vorschussabzug oder Nichtabrechnungen bestimmter Leistungen, hatte dieser Anbieter seit dem Jahr 2003 Forderungen gegenüber dem Land Tirol, wobei sich beide Parteien uneinig über deren Ausmaß waren. Das Land Tirol hat schließlich diese strittigen Forderungen mit rund 1,2 Mio. € ermittelt und sich - wegen teilweiser Verjährung einzelner Forderungen und mit Zustimmung des Landesfinanzreferenten - mit den Vertretern des Anbieters auf einen Kompromiss geeinigt. Mit der Leistung eines einmaligen Betrages von € 600.000,- am 23.12.2009 waren alle strittigen Forderungen bis einschließlich 31.12.2008 zur Gänze abgegolten.

Hinweis

Um solche Differenzen künftig zu vermeiden, wird es wichtig sein, die Abstimmungen zwischen dem Land Tirol und den Leistungsan-

bietern laufend vorzunehmen. Mit Hilfe der elektronischen Verrechnung sollte die Abstimmung grundsätzlich kein Problem darstellen.

*Stellungnahme  
der Regierung*

*Dem Hinweis, zur Vermeidung von Differenzen bei Abrechnungsvorgängen laufend entsprechende Abstimmungen mit den Leistungsanbietern vorzunehmen, wird bereits entsprochen. Die Gründe für den als „Sonderausgleichszahlung“ geschilderten Fall liegen mehr als fünf Jahre zurück und sollten derartige Differenzen aufgrund der eingeführten Kontenabstimmungen nicht mehr eintreten.*

## **5. Vollzug des Tiroler Rehabilitationsgesetzes**

### **5.1 Definitionen**

Rehabilitation

Gemäß § 1 TRG bedeutet Rehabilitation die Anwendung zusammenwirkender Maßnahmen, durch die die physischen, psychischen, sozialen, beruflichen und wirtschaftlichen Fähigkeiten eines Behinderten entfaltet und erhalten werden.

Die Maßnahmen erfolgen mit dem Ziel, den Behinderten in die Gesellschaft (wieder) einzugliedern. Diese Zielbestimmung legt den grundlegenden Fokus für die Behindertenhilfe des Landes fest. Worin allerdings diese (Wieder-)Eingliederung genau bestehen soll, bleibt offen.

Behinderte

Gemäß § 2 TRG sind behinderte Personen, die wegen eines physischen oder psychischen Leidens oder Gebrechens in ihrer Fähigkeit dauernd wesentlich beeinträchtigt sind, ein selbstständiges Leben in der Gesellschaft zu führen, insbesondere eine angemessene Erziehung, Schulbildung oder Berufsausbildung zu erhalten oder eine ihnen aufgrund ihrer Schul- und Berufsausbildung zumutbare Beschäftigung zu erlangen oder zu behalten.

Die erläuternden Bemerkungen zum TRG führen aus, dass Personen als behindert gelten, die voraussichtlich in einem solchen Ausmaß geschädigt sind, dass sie nicht in der Lage sind, in der Gesellschaft jene Stellung einzunehmen, die nicht behinderte Personen

einzunehmen vermögen.

Erschwernis der  
sozialen Teilhabe

Ein wichtiger Aspekt der Definition von Behinderung (z.B. auch im Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz) ist somit jener, dass nicht die Funktionsbeeinträchtigung, sondern deren Auswirkung, d.h. die Erschwernis der sozialen Teilhabe, eine Behinderung ausmacht.

Hinweis

Der LRH weist darauf hin, dass die inzwischen im Land Tirol übliche Bezeichnung „Menschen mit Behinderung“ (anstelle von Behinderte) lautet und er sich in diesem Bericht diesem Terminus anschließt. Auch andere Rechtsquellen wie das bereits erwähnte UN-Übereinkommen sprechen von Menschen mit Behinderung. Begrifflichkeiten wie Behindertenhilfe sind aber auch im Land Tirol nach wie vor gebräuchlich.

Krankheit

Im Gegensatz zur Behinderung wird Krankheit beispielsweise im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG) als regelwidriger Körper- oder Geisteszustand, der die Krankenbehandlung notwendig macht, umschrieben.

Krankenbehandlung

Auch Menschen mit Behinderung nach dem TRG leiden an einem regelwidrigen Körper- oder Geisteszustand, weshalb das entscheidende Abgrenzungskriterium die Notwendigkeit der Krankenbehandlung ist. Die Krankenbehandlung umfasst laut ASVG die ärztliche Hilfe, Heilmittel und Heilbehelfe im ausreichenden, zweckmäßigen und notwendigen Umfang. Ziel der Krankenbehandlung ist die Wiederherstellung, Festigung, Besserung der Gesundheit, der Arbeitsfähigkeit und der Fähigkeit, für die lebenswichtigen persönlichen Bedürfnisse zu sorgen. Die Krankenbehandlung wird während der Versicherung für die Dauer der Krankheit ohne zeitliche Begrenzung gewährt.

Rehabilitation -  
Versicherungsträger

Im Anschluss an die Krankenbehandlung gewähren die Krankenversicherungsträger, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern oder die Folgen der Krankheit zu erleichtern, nach pflichtgemäßem Ermessen medizinische Maßnahmen der Rehabilitation mit dem Ziel, den Gesundheitszustand der Versicherten und ihrer Angehörigen so weit wiederherzustellen, dass sie in der Lage sind, in der Gemeinschaft einen ihnen angemessenen Platz möglichst dauernd und ohne Betreuung und Hilfe einzunehmen.

Diese Erläuterung zur Krankheit, Krankenbehandlung und zur in die

Zuständigkeit der Versicherungsträger fallenden Rehabilitation lassen schon darauf schließen, dass die Abgrenzung zwischen der Zuständigkeit der Versicherungsträger und des Landes Tirol in der Praxis nicht immer klar ist.

Anspruchsvoraussetzung	Voraussetzung für die Gewährung von Rehabilitationsmaßnahmen laut TRG ist u.a., dass der Mensch mit Behinderung rehabilitationsfähig und rehabilitationswillig ist (§ 3 TRG).
Rehabilitationsfähig	Rehabilitationsfähig ist ein Mensch mit Behinderung, wenn bei Gewährung von geeigneten Rehabilitationsmaßnahmen seine physische, psychische, soziale, berufliche und wirtschaftliche Eingliederung in die Gesellschaft zu erwarten ist.
Rehabilitationswillig	Rehabilitationswillig ist ein Mensch mit Behinderung, wenn er oder sein gesetzlicher Vertreter bereit ist, bei der Durchführung der Rehabilitationsmaßnahmen entsprechend mitzuwirken.
Hinweis	Wodurch sich die „entsprechende Mitwirkung“ auszeichnet, bleibt ebenso offen wie die genaue Bedeutung von Eingliederung in die Gesellschaft (vgl. oben).
Einstellung von Maßnahmen	Das TRG sieht neben den Voraussetzungen für die Gewährung von Rehabilitationsmaßnahmen auch solche für deren Einstellung vor (§ 16 TRG). Die gewährten Maßnahmen sind einzustellen, wenn der Mensch mit Behinderung <ol style="list-style-type: none"><li>das Ziel der Rehabilitation erreicht hat,</li><li>das Ziel der Rehabilitation nicht erreichen kann oder</li><li>die Erreichung des Zieles der Rehabilitation vorsätzlich oder grob fahrlässig gefährdet.</li></ol>
Definitionen sind gebarungsrelevant	Durch die Definition des Behindertenbegriffs sowie die Normierung von Anspruchsvoraussetzungen wie Rehabilitationsfähigkeit und -willigkeit, definiert der Gesetzgeber die Ziel- bzw. Anspruchsgruppe eines „Rehabilitationsgesetzes“. Durch die Definition des Begriffs Rehabilitation und Einstellungsvoraussetzungen normiert er den möglichen Leistungsumfang und legt fest, dass die Leistungen von einer bestimmten Qualität sein müssen. Wie eng bzw. wie weit die Begriffe gefasst sind, hat einen entscheidenden Einfluss auf die Anzahl der Anspruchsberechtigten, die möglichen Maßnahmen und folglich auch auf die Kosten. Die Definitionen und Abgrenzungen

legen somit wesentliche Grundsteine und sind gebarungsrelevant.

Keine einheitlichen Definitionen	Der LRH weist darauf hin, dass im Behindertenbereich keine einheitlichen tiroler, nationale oder internationale Definitionen der Begrifflichkeiten bestehen. So ist beispielsweise zweifelhaft, ob Wahrnehmungs- und Entwicklungsstörungen, Lernschwächen usw. Behinderungen im Sinne des TRG sind.
Ungenauere Begrifflichkeiten	Nach Ansicht des LRH stellt das TRG (samt Erläuterungen usw.) keine ausreichende Basis für die Beurteilung des Vorliegens der Genehmigungsvoraussetzungen dar. Es bleibt z.B. offen, wann von einer dauernden wesentlichen Beeinträchtigung auszugehen ist. Dies ist insofern problematisch, weil dadurch die Wahrscheinlichkeit, dass die Zielgruppe nicht erreicht und das Ziel der Rehabilitation verfehlt wird, steigt. Es ist möglich, dass einerseits Personen, die nicht zur Zielgruppe gehören, Rehabilitationsleistungen erhalten und andererseits nicht zielführende Rehabilitationsleistungen bewilligt werden. Ungenaue Grundlagen haben nicht nur Auswirkungen auf die Gebarung, sondern auch auf die Qualität der Sachverständigen-gutachten.
„großzügiger“ Vollzug des TRG	Weiters gewann der LRH den Eindruck, dass das Land Tirol das TRG derzeit nicht streng vollzieht. Beispielsweise ist bei vielen Leistungsempfängern die grundlegend geforderte (Wieder-)Eingliederung in die Gesellschaft nicht zu erwarten. Auch die Verpflichtung zur Einstellung von Rehabilitationsmaßnahmen bei Verfehlung der Ziele wird nicht konsequent umgesetzt. Das betrifft nicht nur das grundsätzliche Ziel der Rehabilitation (Wiedereingliederung), sondern auch die individuell festzulegenden Rehabilitationsziele, auf die derzeit kein umfassendes Augenmerk gelegt wird.
Abgrenzungen in anderen Gesetzen	Der LRH weist in diesem Zusammenhang auch darauf hin, dass z.B. „Rehabilitationsgesetze“ anderer Bundesländer anstelle des Ausdrucks „dauernd wesentlich beeinträchtigt“, eine genaue Zeitangabe der Beeinträchtigung enthalten und teilweise den Ausschluss von altersbedingten Beeinträchtigungen vorsehen.
Anregung	Da diese Details im Hinblick auf die genaue Abgrenzung der Anspruchsberechtigten eine entscheidende Rolle spielen, regt der LRH an, im neuen „Rehabilitationsgesetz“ oder in seinen erläuternden Bemerkungen genaue Definitionen und folglich Abgrenzungen vorzunehmen.

Stellungnahme  
der Regierung

*Die Anregung, im neuen "Rehabilitationsgesetz" eine genaue Abgrenzung des anspruchsberechtigten Personenkreises vorzunehmen, wird aufgegriffen und es wurden diesbezüglich auch bereits Vorarbeiten geleistet.*

## **5.2 Abgrenzungsfragen**

---

Überblick

Der LRH stellte fest, dass es bei den Aufgaben und den Zielgruppen der Behindertenhilfe des Landes einige Überschneidungen und Abgrenzungsprobleme mit anderen Organisationseinheiten des Landes Tirol sowie auch mit anderen Rechtsträgern gibt. Landesintern ergeben sich Berührungspunkte innerhalb der Abteilung Soziales u.a. mit der Grundsicherung und den Leistungen der mobilen Dienste (Sprengelleistungen), weiters mit den Abteilungen Jugendwohlfahrt und Landessanitätsdirektion sowie dem Tiroler Kriegsopfer- und Behindertenfonds. Gegenüber landesfremden Rechtsträgern ergeben sich Abgrenzungsfragen insbesondere bei den Zuständigkeiten und Leistungen der Krankenversicherungen.

Abgrenzung  
Behindertenhilfe des  
Landes – Kranken-  
versicherung

Die Krankenversicherungsträger übernehmen - vereinfacht gesagt - die Kosten für die Krankenbehandlung und Rehabilitation nach einer Krankheit. Die Unterschiede bei den von den einzelnen Krankenversicherungsträgern übernommenen Leistungen können dabei teilweise beträchtlich sein. Die Länder sind grundsätzlich für die Versorgung und die Betreuung von Menschen mit Behinderung zuständig.

Im Detail stellt sich die Abgrenzung der Zuständigkeiten zwischen dem Land Tirol und den Krankenversicherungsträgern als schwierig und nicht friktionsfrei dar. Dies gilt insbesondere für die Therapieleistungen.

Subsidiarität bei  
Therapien

Der LRH stellte fest, dass das Land Tirol die Kosten für Therapien, wenn sie im Zusammenhang mit einer Behinderung stehen und nicht von anderen Kostenträgern (z.B. Krankenversicherungsträger) bezahlt werden, übernimmt. Zunehmende Relevanz haben dabei die von einem Krankenversicherungsträger nur sehr eingeschränkt übernommenen Therapien für Kinder und Jugendliche mit Wahrnehmungs- und Entwicklungsstörungen, Lernschwächen usw..



Auffangen von  
Leistungsdefiziten

Der LRH stellte weiters fest, dass das Land Tirol auch andere Leistungen übernommen hatte, welche zwar nach Ansicht der Abteilung Soziales in die Zuständigkeit der Krankenversicherungsträger fielen, von diesen aber nicht oder nur eingeschränkt bezahlt wurden. Der LRH weist darauf hin, dass die Übernahme solcher Leistungen durch das Land Tirol eine weitere finanzielle Belastung darstellt.

Abgrenzung  
Rehabilitation -  
Jugendwohlfahrt

Im Rahmen der Jugendwohlfahrt soll die Entwicklung von Minderjährigen und unter Umständen von Personen bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres durch die Gewährung von Hilfen zur Pflege und Erziehung gefördert und erforderlichenfalls durch Erziehungsmaßnahmen gesichert werden. Überschneidungen von Rehabilitations- und Jugendwohlfahrtsmaßnahmen sowie daraus folgende Abgrenzungsfragen ergeben sich insbesondere dann, wenn bei Menschen mit Behinderung die Voraussetzungen für beide Maßnahmen gegeben sind.

Nach Ansicht des LRH ist es für künftige „Grenzfälle“ zielführend, eine klare, einfach zu handhabende und allgemeingültige Zuteilungsregelung (Fachabteilung, Budgetpositionen) festzulegen. Wesentlich sind die Genehmigung und die Erbringung der bedarfsgerechten Maßnahmen. An der Lösung im dargestellten Sinn wurde laut Auskunft des Fachbereichs Rehabilitation und Behindertenhilfe zum Zeitpunkt der Berichtslegung gearbeitet.

Abgrenzung  
Behindertenhilfe -  
Grundsicherung und  
mobile Dienste

Dem Fachbereich Grundsicherung und Pflegeheime der Abteilung Soziales obliegt im Wesentlichen der Vollzug des Tiroler Grundsicherungsgesetzes. Dabei geht es u.a. um die Gewährung von Hilfen für pflegebedürftige Personen oder um Hilfen für alte Personen. Der Fachbereich Mobile Dienste der Abteilung Soziales ist u.a für die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung mit mobilen Pflegediensten (Sprengelleistungen) und der finanziellen Förderung der erbrachten Leistungen zuständig.

Abgrenzungsfragen  
besonders bei alten  
und pflegebedürftigen  
Menschen

Insbesondere bei den alten und pflegebedürftigen Menschen gibt es Überschneidungen mit der Behindertenhilfe des Landes. Die Zuordnungen der betroffenen Personen zu einem der drei Fachbereiche kann aufgrund der gesetzlichen Definitionen nicht eindeutig vorgenommen werden. So ist nach dem Grundsicherungsgesetz als pflegebedürftig einzustufen, wer infolge einer Krankheit oder eines Gebrechens der Betreuung und Hilfe bedarf. Dies kann nach dem TRG auch auf einen Menschen mit Behinderung zutreffen. Die Förderung von mobilen Diensten bezieht sich auf die Versorgung von pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen. Menschen mit Behin-

derung sind mitunter auch pflege- und betreuungsbedürftig.

Erster Rehabilitationsantrag mit 93 Jahren	Besondere Relevanz haben in diesem Zusammenhang Personen mit einer sogenannten altersbedingten Behinderung. Beispielsweise hat eine Frau mit 93 Jahren ihren ersten Rehabilitationsantrag gestellt. Laut Schreiben des Hausarztes war es ihr nicht mehr möglich, die täglichen Erfordernisse des eigenen Haushaltes allein zu bewältigen. Der Leistungsempfängerin wurde als Rehabilitationsmaßnahme die psychologische Betreuung durch einen darauf spezialisierten Leistungsanbieter bewilligt, obwohl dem amtsärztlichen Gutachten nicht eindeutig zu entnehmen war, dass eine Behinderung im Sinne des TRG vorlag.
Ausschluss in anderen Bundesländern	Der LRH weist darauf hin, dass beispielsweise das oberösterreichische Chancengleichheitsgesetz Menschen mit einer alterbedingten Beeinträchtigung aus seinem Anwendungsbereich ausschließt. Im Hinblick auf die demographische Entwicklung sollte auch in Tirol diesem Aspekt Beachtung geschenkt werden.
großer gebarungs- relevanter Unterschied	Im Unterschied zu den Grenzfällen mit der Jugendwohlfahrt ist bei jenen der Grundsicherung und mobilen Dienste die richtige Zuordnung insbesondere im Hinblick auf die finanzielle Auswirkung wichtiger. Der LRH stellte fest, dass deutliche Unterschiede im Ausmaß der Kostenübernahme durch das Land Tirol bestehen und die Beitragspflichten der Leistungsempfänger in der Behindertenhilfe deutlich geringer als in den beiden anderen Bereichen sind.
Anregung	Der LRH regt an, die Problematik der richtigen Zuordnung der Leistungsempfänger innerhalb der Abteilung Soziales im Sinne der sozialen Gerechtigkeit und gebahrungsschonend zu lösen. Er weist auch darauf hin, dass zum Zeitpunkt der Berichtslegung bereits Bestrebungen bestanden, bestimmte Leistungen (mobile Betreuung) „Behindertenhilfe“ in die Fachbereiche „Grundsicherung“ oder „Mobilen Dienste“ zu verlagern.
Stellungnahme der Regierung	<i>Zur Anregung, innerhalb der Abteilung Soziales eine richtige Zuordnung der Leistungsempfänger im Sinn der sozialen Gerechtigkeit und auch gebahrungsschonend zu lösen, wird festgehalten, dass im Verwaltungsverfahren entsprechend dem Legalitätsprinzip die eingebrachten Anträge nach den gesetzlichen Vorschriften zu bearbeiten sind. Es wäre nicht zulässig, einen Antrag auf Gewährung einer Maßnahme nach dem Rehabilitationsgesetz als Antrag auf Gewährung einer Maßnahme nach</i>

*dem Grundsicherungsgesetz zu interpretieren. Eine klarere Zuordnung von Leistungen aus der Grundsicherung ist in dem derzeit in Begutachtung befindlichen Entwurf eines Mindestsicherungsgesetzes bereits vorgesehen.*

Abgrenzung  
Rehabilitation -  
Landessanitäts-  
direktion

Der LRH stellte weiters fest, dass insbesondere im Bereich der psychischen „Behinderungen“ auch Überschneidungen mit der Abteilung Landessanitätsdirektion, welche ebenfalls Projektsförderungen gewährt, bestanden. Beispielsweise erhielt ein Leistungsanbieter im Rahmen der Umsetzung des Psychiatrieplanes für ein Wohnprojekt eine Investitionsförderung in Höhe von € 20.000,--. Die Finanzierung des laufenden Betriebs erfolgte hingegen mittels Tarifen der Behindertenhilfe des Landes.

Hinweis

Zusammenfassend weist der LRH darauf hin, dass die aufgezeigten Abgrenzungsfragen im Sinne einer bedarfsgerechten Versorgung geklärt werden sollten. Ziel sollte die durchgängige Abstimmung der Behindertenpolitik im Sinne einer bedarfsgerechten Versorgung und einer vorausschauenden Gesamtentwicklung ohne Lücken und Doppelförderungen sein.

### **5.3 Handbuch Rehabilitation und Behindertenhilfe**

Handbuch

Der Fachbereich Rehabilitation und Behindertenhilfe hat vorhandene Richtlinien sowie verfahrensrelevante Informationen zu den Rehabilitationsleistungen, zum TISO und zu den Kostenersätzen etc. in einem Handbuch zusammengefasst. Es bestand die Absicht, dieses laufend zu aktualisieren.

Zweck

Dieses Handbuch soll der Unterstützung der SachbearbeiterInnen bei der Verfahrensabwicklung dienen und ein einheitliches, rechtskonformes Vorgehen aller SachbearbeiterInnen sicherstellen. Ein solches Instrument ist nach Ansicht des LRH insbesondere in Bezug auf die Regionalisierung der Behindertenhilfe des Landes umso wichtiger.

Der LRH hat in diesem Bericht sowie im Bericht über die Landesonderschule Kramsach festgestellt, dass vereinzelt Entscheidungen entgegen diesem Handbuch getroffen wurden. Dies betraf beispielsweise nicht erlaubte Maßnahmenkumulierungen und unter-

schiedliche Vorgehensweise bei Förderungen.

Hinweis

Dennoch erkennt der LRH die Bemühungen zur Erstellung einheitlicher Regelungen an und begrüßt die begonnene Überarbeitung des Handbuchs, mahnt allerdings gleichzeitig auch deren Einhaltung ein.

#### **5.4 Tarifgestaltung**

---

Fachbereich  
Wirtschaft und  
Controlling

Wie erwähnt, erfolgt die Verrechnung der erbrachten Leistungen auf Basis von Tarifen. Die Tarifgestaltung fällt in die Zuständigkeit des Fachbereichs Wirtschaft und Controlling, der sich mit den wirtschaftlichen Belangen der gesamten Abteilung Soziales beschäftigt. Ihm obliegen u.a.:

- die Prüfung und die Genehmigung der Tarif- und Tagsatzkalkulationen für die Einrichtungen der Rehabilitation und Behindertenhilfe sowie der Altenwohn- und Pflegeheime,
- die Leistungsverrechnung mit den Einrichtungen der Rehabilitation und Behindertenhilfe sowie der Hilfe für pflegebedürftige Menschen,
- die Buchhaltung,
- die Vergabe von Förderungen für Einrichtungen und Projekte der sozialen Wohlfahrt sowie
- die wirtschaftliche Prüfung neuer Projekte im Rehabilitations- und Behindertenbereich.

Diesem Fachbereich gehörten zum Prüfungszeitpunkt dessen Leiter und weitere neun MitarbeiterInnen (7,625 Vollbeschäftigungsäquivalente) an.

Tarifkalkulation

Eine wesentliche Aufgabe des Fachbereichleiters ist die Prüfung der Tarifkalkulationen für die Leistungsanbieter. Die Tarifkalkulationen bezogen sich auf rund 100 unterschiedliche Leistungen. Die Leistungen sind mit Codes versehen, damit sie im TISO abgebildet werden können.

mehrere Anbieter pro  
Leistung

Für die einzelnen Leistungen gab es idR mehrere Anbieter. Besonders viele Anbieter erbrachten Therapieleistungen (Ergotherapie,

Physiotherapie, Logopädie). Für rund ein Drittel der Leistungen gab es hingegen jeweils nur einen einzigen Leistungsanbieter und für rund 10 % der Leistungen waren nur zwei verschiedene Anbieter vorhanden.

Der LRH stellte fest, dass einzelne Leistungen durchaus mit anderen vergleichbar sind. Manche Leistungen unterscheiden sich voneinander nur geringfügig, etwa durch einen unterschiedlichen Therapieansatz. Ein Beispiel hierfür ist die Leistung „Integrations-training“, worunter laut vorhin erwähntem Handbuch eine „Logopädie/Ergotherapie mit psychologisch-pädagogischen Ansätzen“ zu verstehen ist. Im Gegensatz zum Standardstundensatz für Therapieleistungen in der Höhe von € 39,24 hatte die Abteilung Soziales für die Leistung „Integrationstraining“ € 59,98, also um 52,9 % mehr, zu bezahlen.

**Hinweis** Der Fachbereich Rehabilitation und Behindertenhilfe hat dem LRH mitgeteilt, dass die Leistung „Integrationstraining“ künftig nicht mehr bewilligt und stattdessen die Leistungen „Logopädie“ oder „Ergotherapie“ zum Standardsatz gewährt werden sollen.

**Anregung** Der LRH weist darauf hin, dass eine Vielzahl von Leistungen das Tarifsysteem aufbläht und dieses kompliziert sowie intransparent macht. Er regt im Sinne einer übersichtlicheren Tarifgestaltung an, die Aufsplittung der Leistungen zu reduzieren.

**Stellungnahme der Regierung** *Der Anregung, die Aufsplittungen der Leistungen und Tarife zu reduzieren, wird im Zuge der Erarbeitung des Leistungskataloges entsprochen.*

**unterschiedliche Tarife für gleiche Leistungen** Der LRH hat festgestellt, dass für ein- und dieselben Leistungen die jeweiligen Anbieter idR verschiedene Tarife erhalten. Die Tarife unterscheiden sich sowohl in ihrer Struktur (Stunden-, Arbeitstag-, Kalendertag- oder Monatssatz) als auch in ihrer Höhe.

Besonders deutlich erkennbar waren diese Unterschiede beispielsweise bei der ausgabenintensivsten Leistung „Tagesstätte (BATH)“. Von insgesamt 18 Leistungsanbietern rechneten zwölf in Arbeitstagen, drei in Kalendertagen sowie je einer in Tagen (bei 30 Tagen pro Monat) oder Monaten ab. Jene Leistungsanbieter, welche ihre Leistungen in Arbeitstagen abgerechnet haben, erhielten im Jahr 2009 durchschnittlich € 79,66 pro Arbeitstag. Die Bandbreite der

Tarife reichte von € 62,26 bis € 112,07.

Auch bei weniger komplexen, d.h. nicht aus unterschiedlichen Elementen bestehenden, Leistungen stellte der LRH - wenn auch im geringeren Ausmaß - unterschiedliche Tarife fest. So betrug etwa der Standardstundensatz für die Leistung „Logopädie“ € 39,24 (dieser Standardsatz wurde seit über zehn Jahren nicht mehr erhöht). Diesen Tarif haben fast alle 89 Leistungsanbieter verrechnet. Davon abweichend verrechnete jedoch ein Leistungsanbieter für dieselbe Leistung € 29,07 und ein anderer € 54,98, d.s. um 40,1 % mehr als der Standardsatz. Ähnliches gilt für die Leistung „Physiotherapie“, bei der derselbe Standardstundensatz gilt. Diesen Tarif haben - abgesehen von drei Ausnahmen - 161 Leistungsanbieter verrechnet. Die übrigen Tarife lagen zwischen € 35,68 und € 54,98.

Große Tarifunterschiede bestanden auch bei vielen weiteren Leistungen. So betrug etwa der durchschnittliche Tarif bei der Leistung „Wohnen exklusive Tagesstruktur (BWH)“ € 89,11 pro Kalendertag, wobei die Schwankungsbreite zwischen € 32,00 (- 64 % im Vergleich zum Durchschnitt) und € 227,25 (+ 155 %) lag. Ähnlich große Bandbreiten waren auch bei den Leistungen „Persönliche Assistenz (BB)“ (- 42 % bis + 93 % bei durchschnittlich € 33,51 pro Stunde) und „Tagesstruktur (BWGG)“ (- 60 % bis + 52 % bei durchschnittlich € 142,17 pro Kalendertag) festzustellen.

Kritik - Unterschiede  
nicht nachvollziehbar  
und ohne  
Rechtfertigung

Für den LRH sind diese - teilweise großen - Unterschiede weder nachvollziehbar noch gerechtfertigt. Es widerspricht nicht nur dem Prinzip der Sparsamkeit, sondern auch dem Gleichheitssatz, wonach vergleichbare Sachverhalte gleich zu behandeln sind. Nach Ansicht des LRH sollten bei gleichen Leistungs- und Qualitätsstandards (z.B. Qualifikation des Personals, Betreuungsschlüssel, Personaleinstufung nach BAGS<sup>7</sup>) annähernd gleiche Kosten entstehen und somit - entsprechend dem Motto: „ein Preis für die gleiche Leistung“ - auch gleiche Tarife gelten.

Stellungnahme  
der Regierung

*Der Kritik des Landesrechnungshofes, wonach bei den Tarifen für gleiche Leistungen zum Teil große, nicht nachvollziehbare Unterschiede bestehen, ist entgegen zu halten, dass in den angeführten Beispielen teilweise Tarife für unterschiedliche Leistungen verglichen werden und somit inhaltliche Diskrepanzen bestehen. An einer Vereinheitlichung der Tarife für gleiche Leistungen und einer entsprechenden Transparenz wird gearbeitet.*

---

<sup>7</sup> Kollektivvertrag der Berufsvereinigung für ArbeitnehmerInnen für Gesundheitsberufe und Sozialberufe.

**Replik**                                    **Der LRH hat die Tarife von Leistungen mit demselben Leistungscode verglichen. Seiner Ansicht nach sollten unter einheitlichen Leistungs-codes vergleichbare Leistungen zusammengefasst werden.**

Ableitungen vom  
Standardtarif und  
Sondertarife                              Der LRH stellte weiters fest, dass für bestimmte Leistungen auch Ausnahmen zu den jeweiligen Standardtarifen, wie z.B. Platzhaltegebühren, Halbtages- und Dreivierteltagesätze usw., bestanden. Für einzelne Personen gab es zudem Sondertarife. So hatte etwa allein der größte Leistungsanbieter im Jahr 2009 für 21 verschiedene Leistungen insgesamt 80 Tarife sowie ein weiterer Leistungsanbieter für 16 verschiedene Leistungen insgesamt 60 Tarife zur Auswahl. Insgesamt bestand das Tiroler Tarifs-system aus mehreren hundert unterschiedlichen Tarifen.

Tariferhöhungen                              Die Tarife wurden idR jährlich erhöht. Es gab allerdings auch einige Tarife für einzelne Leistungen und Anbieter, die über mehrere Jahre nicht erhöht wurden. Der LRH stellte fest, dass der „älteste“ Tarif aus dem Jahr 1998 stammt. Im Gegensatz zu den Tarifen vergleichbarer Leistungen in bestimmten Einrichtungen wurde der Standardtarif für freiberufliche Therapeuten (siehe oben) seit mehr als zehn Jahren nicht mehr erhöht.

Die (Neu-)Festlegung von Tarifen erfolgte bisher grundsätzlich auf Basis der von den Leistungsanbietern vorgelegten Unterlagen des Rechnungswesens. Diese hatten unterschiedliche Detaillierungsgrade. Das Land Tirol gab diesbezüglich kaum Qualitätsvorgaben und Leistungsbeschreibungen für die einzelnen, Leistungen vor (siehe Abschnitt 5.5).

Die tatsächliche Erhöhung wurde aus den vorgelegten Unterlagen und insbesondere bei den großen Leistungsanbietern nach den Tarifverhandlungen ermittelt. Das letztlich „ausverhandelte“ Tarifausmaß wurde schließlich von der Tiroler Landesregierung beschlossen.

Der LRH stellte diesbezüglich fest, dass zum Prüfungszeitpunkt kein schriftlich dokumentiertes fixes Prüfschema bestand, wie bei der Festlegung der Tarife vorzugehen war. Die Tariferhöhungen stellten meist eine indexierte Fortschreibung der bisherigen Tarife im unterschiedlichen Ausmaß dar. Beispielsweise betragen im Jahr 2009 die Tariferhöhungen bis zu 6 %. Jedes Erhöhungsansuchen

war letztlich eine Einzelfallentscheidung.

Kritik - derzeitige  
Tarifermittlung

Ziel der Abteilung Soziales war die Ermittlung eines anbieterindividuellen, kostendeckenden Tarifes. Nach Ansicht des LRH ist jedoch in der derzeit praktizierten Form für die Leistungsanbieter kein Sparanreiz gegeben. Das Tarifermittlungssystem stellt nicht auf objektive, für alle Leistungsanbieter und Leistungen gleiche Gegebenheiten ab. Der LRH sieht das bisherige System als verwaltungsaufwendig und unter Umständen als ungerecht.

Normkostenmodell

Ein mögliches und auch in mehreren anderen Bundesländern eingesetztes Modell ist das sogenannte Normkostenmodell, bei dem unabhängig vom Anbieter ein einheitlicher, vom Land kalkulierter Tarif pro Leistung gilt.

Normkostenmodelle können auch als eine Art Baukastensystem ausgestaltet werden, in dem eine überschaubare Anzahl an Basisleistungen individuell kombiniert wird. Leistungen können dabei besser auf den Bedarf der jeweils Betroffenen abgestimmt werden.

Bei einer Neukonzeption des Tarifsystems könnte nach Ansicht des LRH als weitere Möglichkeit - ähnlich dem Pflegegeld - ein individuelles, nach dem Bedarf abgestimmtes „Betreuungsgeld“ angedacht werden. Damit könnte ein Mensch mit Behinderung oder sein gesetzlicher Vertreter die benötigten Leistungen selbst einkaufen. Dieses System hätte bei klaren Einstufungskriterien die Vorteile von hoher Transparenz, Nachvollziehbarkeit sowie einfachere und Personalressourcen schonendere Administrierbarkeit. Es birgt aber auch die Möglichkeit, dass Menschen mit Behinderung dieses Betreuungsgeld nicht zur Deckung ihrer Bedürfnisse verwenden.

Stellungnahme  
der Regierung

*Der Vorschlag des Landesrechnungshofes zur Schaffung eines transparenten und gerechten Normkostenmodells wird aufgegriffen. Bei der Umstellung auf die Leistung eines „Betreuungsgeldes“ in der Art eines „persönlichen Budgets“ dürfte aber eine geringere Treffsicherheit erreicht und vor allem auch die Kontrolle des Mitteleinsatzes erschwert werden.*

Vereinheitlichung von  
Leistungsentgelten

An der Vereinheitlichung von Leistungsentgelten im Behindertenbereich wird in der Abteilung Soziales bereits seit längerem gearbeitet. Der LRH verweist diesbezüglich auf das mit Beschluss der Tiroler Landesregierung vom 4.5.2004 genehmigte Projekt „KiM - Klient im



Mittelpunkt“, in dem u.a die Homogenisierung des Kalkulationsmodells vorgesehen war.

Zuletzt hat die Abteilung Soziales ein Grobkonzept mit Zeitplan bis Ende des Jahres 2012 entworfen. Hierzu stellte der LRH fest, dass die detaillierten Leistungsbeschreibungen inkl. Qualitätsstandards als Grundlage für ein Kalkulationsmodell zum geplanten Zeitpunkt (Frühjahr 2010) nicht abgeschlossen waren. Außerdem war das Konzept für dieses Projekt nach Ansicht des LRH viel zu wenig fundiert. Es beschränkte sich bei eineinhalb Seiten auf eine Analyse, die möglichen Schritte zur Zielerreichung und einen darauf abgestimmten Zeitplan.

Eckpunkte des  
neuen Systems

Am Ende des Reformprozesses sollte nach Ansicht des LRH jedenfalls ein System herauskommen, das zu einer Verringerung der verschiedenen Leistungen und Tarife, folglich zu mehr Transparenz und einer einfacheren Handhabung sowie mehr Gerechtigkeit im Sinne der Gleichbehandlung der Leistungsanbieter führt. Generell sollte das Ziel eines Leistungskatalogs mit einer überschaubaren Anzahl von Leistungen und einheitlichen Tarifen für gleiche Leistungen verfolgt werden.

Empfehlung nach  
Art. 69 Abs. 4 TLO

Der LRH empfiehlt, eine umfassende Erhebung und Dokumentation aller Varianten eines neuen Tarifsystems mit ihren Konsequenzen einzuleiten. Diese Analyse samt Schlussfolgerungen soll die Grundlage für die politische Entscheidung darstellen. Bei der Erarbeitung ist der Blick auf bestehende Modelle z.B. der anderen Bundesländer lohnend, die ausgehend von einer ähnlichen Problematik in der Reformierung der Behindertenhilfe zum Teil weiter vorangeschritten sind. Neben anderen Grundsätzen wie Transparenz, Nachvollziehbarkeit, Sparsamkeit, Effizienz, Effektivität, Qualität sollte auch auf die Gleichbehandlung der Anspruchsberechtigten und der Leistungsanbieter besonders geachtet werden.

Stellungnahme  
der Regierung

*Die Empfehlung des Landesrechnungshofes, eine umfassende Erhebung und Dokumentation aller Varianten eines neuen Tarifsystems durchzuführen, wird umgesetzt. Diesbezüglich erfolgen in der Abteilung Soziales bereits entsprechende Vorarbeiten.*

## 5.5 Qualitätsmanagement

Fachbereich Projekt- und Qualitätsmanagement In der Abteilung Soziales ist ein Fachbereich Projekt- und Qualitätsmanagement eingerichtet. Dieser besteht aus einer Leiterin und einer Mitarbeiterin.

Dem Fachbereich obliegt u.a. die organisatorische Abwicklung folgender Aufgaben:

- Entwicklung, Prüfung und Genehmigung von neuen Projekten,
- Erarbeitung von Qualitätsstandards und Leistungskatalogen,
- Schnittstelle zu den Einrichtungen im Behindertenbereich.

Genehmigungsablauf Im Zusammenhang mit der Prüfung und Genehmigung von neuen Projekten und neuen Leistungsangeboten - wie auch im Rahmen der Investitionsförderungen - ist der Fachbereich Projekt- und Qualitätsmanagement für die Abwicklung der Bedarfsprüfung zuständig. Erst nach dieser Prüfung erfolgt die inhaltliche Prüfung der neuen Projekte oder Leistungsangebote und nach deren positiven Beurteilung die Beschlussfassung durch die Tiroler Landesregierung. Schließlich erhalten die betreffenden Leistungserbringer eine schriftliche Genehmigung.

Kritik - Unterschied schriftliche Genehmigung – Regierungsbeschlüsse Der LRH stellte fest, dass die schriftlichen Genehmigungen nicht immer mit den Regierungsbeschlüssen übereinstimmten. Er sieht dies insbesondere dann kritisch, wenn die Tiroler Landesregierung einen im Vergleich zur schriftlichen Genehmigung weniger umfangreichen Beschluss gefasst hat.

Stellungnahme der Regierung *Bei der Kritik, dass schriftliche Genehmigungen für einzelne Leistungen nicht immer mit Regierungsbeschlüssen übereinstimmten, handelt es sich um einen Einzelfall, bei welchem sich erst nachträglich ein zusätzlicher Betreuungsbedarf für eine Klientin an Wochenenden ergeben hat. Alle anderen KlientInnen in der betroffenen Einrichtung werden entsprechend dem im Regierungsbeschluss genehmigten Tarif abgerechnet.*

Genehmigungsinhalt Der Inhalt der schriftlichen Genehmigungen war nicht standardisiert. Diese enthielten regelmäßig die Anzahl der genehmigten Plätze und die Tarife sowie teilweise auch weitergehende Bestimmungen zu

den Methoden und den Zielen des neuen Angebots.

Hinweis

Der LRH weist darauf hin, dass im TRG keine solchen „Genehmigungen“ vorgesehen sind. Wie bereits erwähnt, kann aber das Land Tirol mit den Trägern der freien Wohlfahrt, denen es sich für die Erbringung von Rehabilitationsmaßnahmen bedient, Vereinbarungen schließen.

Wenn man diese „Genehmigung“ als Ersatz für die im TRG genannte Vereinbarung sieht, hätte sie - dem Sinn des Gesetzes folgend - erst nach der Eignungsfeststellung (siehe Abschnitt 6.3.2) zu erfolgen.

Stellungnahme  
der Regierung

*Auch wenn im Tiroler Rehabilitationsgesetz explizit keine Tarifgenehmigung vorgesehen ist, ist jedoch Grundvoraussetzung für jede Leistungsvereinbarung die Festlegung entsprechender Tarife und Leistungsentgelte, welche erforderlichenfalls in notwendigen Zeitabständen zu valorisieren sind. Da jede Genehmigung einer neuen Einrichtung sowie jede neue Tarifgenehmigung oder Tarifierfassung auch mit beträchtlichen finanziellen Mehraufwendungen verbunden ist, ist hierfür schon auf Grundlage der Geschäftsordnung der Tiroler Landesregierung ein Kollegialbeschluss erforderlich.*

Leistungskatalog –  
Leistungs-  
beschreibungen und  
Qualitätskriterien

Einen weiteren Schwerpunkt der Tätigkeit des Fachbereichs stellen die Erarbeitung von Qualitätsstandards und deren organisatorische Abwicklung dar. Zum Prüfungszeitpunkt befand sich die Erstellung eines Leistungskatalogs in Ausarbeitung. In diesem Katalog werden die Leistungen beschrieben und mit Qualitätsstandards versehen. Dadurch soll es erstmals einen Überblick über die Leistungslandschaft der Behindertenhilfe des Landes geben.

Der Leistungskatalog wurde Ende Juli 2010 dem politischen Referenten übergeben und ist zunächst nur für die abteilungsinterne Verwendung bestimmt. Der Leistungskatalog stellt die Ist-Situation (Bestandsaufnahme Juli 2010) dar. Es ist beabsichtigt, dass auf dessen Grundlage von einer Arbeitsgruppe bis Ende November 2010 ein Soll-Leistungskatalog entwickelt wird, der schließlich in dem zu überarbeitenden Bedarfs- und Entwicklungsplan Aufnahme finden soll.

Kritik - Projekt KiM

Der LRH stellte diesbezüglich fest, dass bereits im Projekt „KiM - Klient im Mittelpunkt“ (Regierungsbeschluss vom 4.5.2004) die Er-

stellung eines Leistungskatalogs inkl. qualitativer und quantitativer Standards eines der Ziele war. Laut dem Ende des Jahres 2007 erstellten Abschlussbericht zu diesem Projekt war der Leistungskatalog auch im Wesentlichen fertig. Tatsächlich war der Leistungskatalog - wie auch andere im damaligen Regierungsbeschluss erwähnte Ziele (z.B. Homogenisierung des Kalkulationsmodells, die wirkungsorientierten Qualitätskontrollen, die Erstellung von Leistungsverträgen usw.) - zum Prüfungszeitpunkt noch immer nicht vollständig verwirklicht.

Nach Ansicht des LRH sind sowohl genaue Leistungsbeschreibungen als auch Leistungsstandards grundlegende Elemente einer Leistungserbringung und müssen folglich ganz klar geregelt und vereinbart werden. Diese Elemente haben auch entscheidenden Einfluss auf die Höhe adäquater Tarife.

Empfehlung nach  
Art. 69 Abs. 4 TLO

Der LRH empfiehlt, den Leistungskatalog (Leistungsbeschreibungen samt Qualitätsstandards) endgültig fertig zu stellen und auf dessen Basis mit den Leistungsanbietern entsprechende Leistungsvereinbarungen abzuschließen. In diesen sollten - neben Bestimmungen zu Art und Umfang der zu erbringenden Leistungen und dem gebührenden Entgelt - im Wesentlichen Regelungen zu folgenden Themen vereinbart werden:

- Qualitäts- bzw. Leistungsstandards sowie Verfahren der Qualitätssicherung,
- Ziele, Zielerreichungsindikatoren und Zielwerte sowie deren Evaluierung und ihre Konsequenzen,
- Dokumentations-, Berichts-, Auskunft- und Mitwirkungspflichten der Leistungsanbieter und Kontrollrechte des Landes Tirol,
- Rechnungslegung und Abrechnung sowie
- Kündigungsgründe und -fristen.

Stellungnahme  
der Regierung

*Die Empfehlung des Landesrechnungshofes, den Leistungskatalog endgültig fertig zu stellen und auf dessen Basis mit den Leistungsanbietern entsprechende Leistungsvereinbarungen abzuschließen, wird umgesetzt. Die Abteilung Soziales hat eine entsprechende Ist-Stand-Erhebung der Leistungen bereits erstellt. Derzeit wird an der Realisierung des Soll-Leistungskataloges gearbeitet. Ebenso wurde eine Musterleistungsvereinbarung bereits erarbeitet, welche als Grundlage für künftige Leistungsvereinbarungen herangezogen wird.*

## **5.6 Verfahrensablauf**

---

**gesetzliche Vorgaben** Gemäß § 25 TRG dürfen Rehabilitationsmaßnahmen nur auf Antrag gewährt werden. Die Anträge sind schriftlich beim Amt der Tiroler Landesregierung oder bei den zuständigen Bezirksverwaltungsbehörden einzubringen. Vor der Entscheidung sind der Amtsarzt und bei Bedarf weitere Sachverständige zu hören, wobei letztgenannte ein gemeinsames Gutachten (Gesamtplan) erstellen können. Leistungen nach dem TRG gebühren von dem Monat an, in dem die Voraussetzungen für die Gewährung erfüllt sind, frühestens jedoch mit dem Monat, in dem der Antrag bei der Behörde eingelangt ist. Für hoheitliche Leistungen sind zudem bestimmte verfahrensrechtliche Bestimmungen (z.B. Parteiengehör) zu beachten.

**Verfahrensdauer** Die Verfahrensdauer von der Antragstellung bis zur bescheidmäßigen Erledigung bzw. Zusage für die Kostenübernahme wird seit November 2008 statistisch erfasst. Einer im April 2010 durchgeführten Auswertung zufolge lag die durchschnittliche Bearbeitungsdauer im Amt der Tiroler Landesregierung bei 151 Tagen und in der Bezirkshauptmannschaft Schwaz bei 72 Tagen.

Der LRH stellte fest, dass zum Prüfungszeitpunkt insbesondere in der Abteilung Soziales noch viele Anträge unerledigt waren, die bereits im Jahr 2009 eingebracht wurden. In 24 von 302 ausgewiesenen Fällen betrug die Verfahrensdauer bereits länger als ein Jahr.

**Beispiele** Der LRH stellte weiters fest, dass es in diesen Fällen oft nur einzelne Verfahrensschritte sind, welche die Verfahren erheblich verzögern. Beispielsweise lagen in einem Fall zwischen der Erstellung der sozialarbeiterischen Stellungnahme und dem Ersuchen um Erstellung einer amtsärztlichen Stellungnahme rund acht Monate. In einem anderen Fall vergingen von der Erstellung einer amtsärztlichen Stellungnahme bis zur Bescheiderstellung rund sieben Monate. In diesem Fall war die zu genehmigende Maßnahme bei Bescheiderstellung fast beendet.

Besonders markant in Bezug auf die Verfahrensdauer war auch jener Fall, in dem ein Verlängerungsantrag am 7.1.2008 (Beendigung der bisherigen Maßnahme 31.1.2008) eingebracht, um Erstellung einer amtsärztlichen Stellungnahme am 23.1.2009 ersucht, sowie der Leistungsbescheid am 28.3.2009 und der Kostenbeitragsbescheid am 19.4.2010 erstellt wurden.

Missverhältnis  
Verfahrensdauer zu  
Maßnahme

Die lange Verfahrensdauer steht oft in keinem Verhältnis zur Dauer der bewilligten Maßnahme. Dies führt einerseits zu Unsicherheiten in Bezug auf die Gewährung von beantragten Leistungen und andererseits können bereits erbrachte Leistungen nicht verrechnet werden. Die Leistungsverrechnung mit dem Land Tirol kann erst nach Leistungsgenehmigung erfolgen, was mitunter zu beträchtlichen Nachzahlungen führt.

Die Erbringung von Leistungen vor Abschluss der Verfahren kann die Leistungsanbieter mitunter in finanzielle Probleme bringen, da diese ihre Aufwendungen zu bedienen haben, aber keine Erlöse erzielen können. Dies kann auch dazu führen, dass außerordentliche Akontozahlungen, wie z.B. € 30.000,- am 10.4.2009 an einen Leistungsanbieter auf Weisung des zuständigen politischen Referenten, zu leisten sind.

Empfehlung nach  
Art. 69 Abs. 4 TLO

Mit der ordnungsgemäßen Abwicklung eines behördlichen Verfahrens ist zweifellos ein bestimmter zeitlicher Aufwand verbunden. Die Regionalisierung hat jedoch aufgrund der Verfahrenskonzentration zu einer deutlichen Verkürzung der Bearbeitungszeiten beigetragen. Der LRH ortete aber Mängel in den Verfahrensabläufen und empfiehlt, diese in Abstimmung mit den Leistungsanbietern zu optimieren.

Stellungnahme  
der Regierung

*Eine Optimierung der Verfahrensabläufe und eine Verkürzung der Verfahrensdauer wird durch innerorganisatorische Maßnahmen angestrebt. Auch die Anregung auf Einrichtung einer landeseigenen Diagnostik wird geprüft.*

keine landeseigene  
„Diagnostik“ in Tirol

Der LRH stellte fest, dass im Bewilligungsverfahren zwar regelmäßig amtsärztliche und sozialarbeiterische Stellungnahmen eingeholt wurden, dem Antrag aber meist auch eine von den Leistungsanbietern vorgenommene oder veranlasste Bedarfsfestlegung beilag. Diese kann teilweise von den Eigeninteressen der Leistungsanbieter beeinflusst sein. Eine umfassende, landeseigene „Diagnostik“ im Sinne einer Bedarfsbeurteilung von Seiten des Landes gab es nicht.

Nach Ansicht des LRH wäre es für die Antragsteller und für das Land Tirol vorteilhafter, wenn das Land Tirol eine umfassende, landeseigene „Diagnostik“ - bestehend aus einem multiprofessionellen Team aus Spezialisten der Behindertenhilfe (Ärzte, Therapeuten Sozialarbeiter usw.) - vorhält. Dieses kann - unabhängig von den Leistungsanbietern oder deren beauftragten Diagnostikern - den individuellen Bedarf beurteilen und diesen festlegen sowie einen

Zuweisungsvorschlag vornehmen.

Die Vorteile einer landeseigenen ersten Anlaufstelle sind im Wesentlichen:

- keine Abhängigkeit von Leistungsanbietern,
- objektive Bedarfsfestlegung,
- Steuerungsfunktion,
- letzten Endes eine Kontrolle der Kosten.

Anregung

Der LRH regt an, die Errichtung einer landeseigenen „Diagnostik“ im beschriebenen Sinn - unter Berücksichtigung der Kosten und Nutzen - zu überdenken und eventuell die mit der Regionalisierung begonnene Entwicklung in diese Richtung auszudehnen.

Behörden-  
zuständigkeit

Der Tiroler Landesregierung obliegt die Entscheidung und Verfügung in allen Angelegenheiten des TRG. Wie bereits erwähnt, war die Zuständigkeit der Bezirksverwaltungsbehörden zum Prüfungszeitpunkt gesetzlich nicht gedeckt.

Mitvollzug  
Grundsicherung

Das TRG sieht einen Mitvollzug von Leistungen der Grundsicherung (z.B. Übernahme der Kosten für eine freiwillige Krankenversicherung, Hilfe zum Lebensunterhalt sowie Bezahlung von Wohnungskosten) vor, wenn ein Mensch mit Behinderung in eine Notlage im Sinne des § 1 Abs. 2 Tiroler Grundsicherungsgesetz<sup>8</sup> gerät (§ 13 TRG). Der Mitvollzug bezieht sich auf die Dauer der Gewährung von Rehabilitationsmaßnahmen und besteht unabhängig von deren Ausmaß. Beispielsweise erhielt ein Leistungsbezieher im Jahr 2009 Leistungen (für ein Arbeitsprojekt) im Ausmaß von insgesamt € 624,- die Leistungen der Grundsicherung betragen hingegen € 20.453,-. Im vergangenen Jahr wurden für die Gewährung von Grundsicherungsmaßnahmen für rund 300 Personen insgesamt 1,3 Mio. € aus Mitteln der Behindertenhilfe des Landes ausbezahlt.

Durch den Mitvollzug werden allerdings die betreffenden Leistungsbezieher insofern benachteiligt, als ihnen das TRG - wie erwähnt im Gegensatz zum Tiroler Grundsicherungsgesetz - nur eine Rechtsinstanz zubilligt. Außerdem ist ein Leistungsbezieher nach dem TRG von der Gewährung einer bestimmten Leistung (Taschengeld ge-

---

<sup>8</sup> Gesetz vom 15. Dezember 2005, mit dem die Grundsicherung in Tirol geregelt wird (Tiroler Grundsicherungsgesetz – TGSG), LGBl. Nr. 20/2006, idF LGBl. Nr. 9/2010.

mäß § 9 Tiroler Grundsicherungsverordnung<sup>9)</sup> ausgeschlossen.

Hinweis

Der LRH weist darauf hin, dass Menschen mit Behinderung bei Vorliegen der Voraussetzungen von der Gewährung der Grundsicherung nicht ausgeschlossen sind und daher kein Bedarf an einer diesbezüglichen Sonderregelung im TRG mehr besteht. Außerdem entfällt durch die Regionalisierung der Rehabilitationsmaßnahmen durchwegs die Rechtfertigung für den Mitvollzug, da der Vollzug des Tiroler Grundsicherungsgesetzes (einschließlich der Tiroler Grundsicherungsverordnung) auch den Bezirksverwaltungsbehörden obliegt.

Stellungnahme  
der Regierung

*Zu dem Hinweis wird festgehalten, dass die Regelung des Mitvollzuges in den in Begutachtung befindlichen gesetzlichen Werken (Mindestsicherungsgesetz, Novelle zum Tiroler Rehabilitationsgesetz) berücksichtigt und gleichzeitig die Behördenzuständigkeit geregelt wird.*

## **6. Leistungen nach dem Tiroler Rehabilitationsgesetz**

Ziel

Das Land Tirol genehmigt im Rahmen der Behindertenhilfe Maßnahmen, durch die Menschen mit Behinderung ihre physischen, psychischen, sozialen, beruflichen und wirtschaftlichen Fähigkeiten entfalten und erhalten sollen. Ziel ist ihre (Wieder-)Eingliederung in die Gesellschaft.

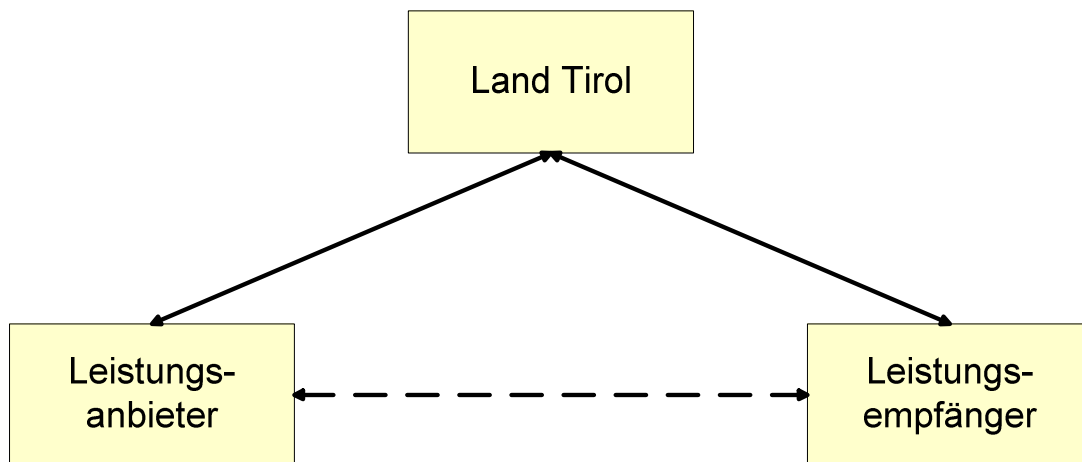
„Dreiecksverhältnis“

Wie bereits erwähnt, bedient sich das Land Tirol zur Erbringung von Leistungen zumeist privater Leistungsanbieter und tritt in diesen Fällen nur als Zahler dieser Leistung auf. Daraus ergeben sich zwischen dem Land Tirol, den Leistungsanbietern und den Menschen mit Behinderung als Leistungsempfänger verschiedene Beziehungsebenen. Das nachfolgende Schaubild zeigt dieses Dreiecksverhältnis:

---

<sup>9)</sup> Verordnung der Landesregierung vom 21. Februar 2006, mit der Arten, Formen und Ausmaß der Grundsicherung und das Ausmaß des Kostenersatzes festgesetzt werden (Tiroler Grundsicherungsverordnung – TGSV), LGBl. Nr. 28/2006 idF LGBl. Nr. 121/2009.





## **6.1. Leistungsspektrum**

---

### **6.1.1 Überblick**

---

Vielzahl verschiedener Leistungen

Das TRG kennt eine Vielzahl verschiedener Leistungen. Bestimmte Leistungen können gleichzeitig in Anspruch genommen werden, sind aber in diesen Fällen aufeinander abzustimmen.

fünf Leistungsbereiche

Angelehnt an die Maßnahmennormierung im TRG (siehe Abschnitt 1.2) werden in der Behindertenhilfe des Landes folgende fünf Leistungsbereiche unterschieden:

- Medizinische Maßnahmen,
- Hilfe zur Erziehung und Schulbildung,
- Berufliche Eingliederung,
- Soziale Eingliederung,
- Zuschüsse.

medizinische Maßnahmen

Zum Leistungsbereich „Medizinische Maßnahmen“ zählen Therapien (Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie, aber auch Therapien nach speziellen Konzepten wie das sogenannte Integrations-training) und Heilbehelfe.

Arbeits- und Beschäftigungstherapie und Wohnangebote	Weiters gehören hierzu auch tagesstrukturierende Arbeits- und Beschäftigungstherapien (z.B. Werkstätten oder Beschäftigungsinitiativen) sowie Wohnangebote mit Betreuung (z.B. Wohnheime und kleinere Wohngemeinschaften).
Hilfe zur Erziehung und Schulbildung	Zum Leistungsbereich „Hilfe zur Erziehung und Schulbildung“ zählen Leistungen für Kinder und Jugendliche, wie Eltern-Kind-Gruppen, ambulante Frühförderung, Besuch von Integrationskindergärten, sowie die Unterbringung in einer Pflegefamilie, bei Tagesmüttern oder in heilpädagogischen Familien. Das Land Tirol unterstützt weiters den Besuch der Landessonderschulen Kramsach und Mils sowie den häuslichen Unterricht und fördert Wohngemeinschaften für Kinder und Jugendliche.
Überschneidungen	Der LRH erkennt in diesem Bereich einige Überschneidungen mit anderen Abteilungen des Landes Tirol, wie z.B. den Abteilungen Bildung, JUFF oder Jugendwohlfahrt. Diese Abteilungen sind grundsätzlich für die vorhin erwähnten Angelegenheiten zuständig, wenn es sich um Menschen ohne Behinderung handelt. Für die Zuständigkeitszuteilung war die Behinderung das entscheidende Kriterium.
Anregung	Im Sinne einer umfassenden Integration von Menschen mit Behinderung wäre in der Landesverwaltung eine Verteilung der Zuständigkeiten vorstellbar, bei der die „Behinderung“ nicht das entscheidende Kriterium ist. Die Abteilung Soziales sollte nur für die, über die Spezialmaterien hinausgehende Rehabilitation, zuständig sein. Der LRH regt an, dieses „Modell“ zu prüfen.
berufliche Eingliederung	Im Rahmen des Leistungsbereichs „Berufliche Eingliederung“ werden insbesondere eine berufliche Ausbildung und Anlernung, Ein-, Um- und Nachschulungen in Betrieben, die Erprobung auf einem Arbeitsplatz auf dem sogenannten „ersten Arbeitsmarkt“ sowie die Vermittlung eines geschützten Arbeitsplatzes gefördert.
soziale Eingliederung	Beim Leistungsbereich „Soziale Eingliederung“ geht es um die Unterstützung von Menschen mit Behinderung, die in eine Notlage geraten sind und die einer Unterstützung nach dem Tiroler Grundversicherungsgesetz bedürfen (siehe Abschnitt 5.6: „Mitvollzug“). Zu diesem Bereich zählt auch die „persönliche Assistenz“.
Zuschüsse	Nicht zuletzt gewährt das Land Tirol auch „Zuschüsse“ für sonstige behinderungsbedingte Aufwendungen.

Tatsächliches -  
gesetzlich normiertes  
Angebot

Die im TRG normierten Leistungen sind teilweise sehr weit gefasst. Der LRH stellte trotzdem fest, dass einige, in der Praxis angebotene Leistungen keine eindeutige gesetzliche Grundlage haben. Dies trifft beispielsweise auf Leistungen im Bereich Wohnen, die hauptsächlich unter § 7 TRG (Beschäftigungs- und Arbeitstherapie) subsumiert werden, zu.

### 6.1.2 Ausgabenverteilung der Leistungsgruppen

Leistungsarten

Die Ausgaben des Jahres 2009 in Höhe von 115,2 Mio. € verteilen sich auf folgende Leistungsgruppen, wobei die Gliederung<sup>10</sup> gegenüber der vorhin beschriebenen etwas abweicht:

#### Ausgaben 2009 - verteilt auf Leistungsgruppen

Leistungsgruppen	2009		Steigerung 2008 - 2009		Steigerung 2005 - 2009	
	Mio. €	%	Mio. €	%	Mio. €	%
Wohnstruktur	33,7	29,3	3,8	12,8	11,6	52,6
Tagesstruktur	27,7	24,0	5,2	23,4	9,5	52,4
persönliche Assistenz, psychische Nachsorge	14,1	12,3	0,7	5,0	3,4	31,2
Schule und Beruf	11,5	10,0	0,1	0,5	4,0	53,3
Therapien und Förderungen	9,8	8,5	3,8	63,2	4,7	92,0
Sonstige Leistungen	18,4	15,9	-0,8	-3,9	-0,4	-2,0
<b>Summe</b>	<b>115,2</b>	<b>100,0</b>	<b>12,9</b>	<b>12,6</b>	<b>32,8</b>	<b>39,8</b>

Analyse

Im Jahr 2009 hatten die „Wohnstruktur“ mit 33,7 Mio. € oder 29,3 % und die „Tagesstruktur“ mit 27,7 Mio. € oder 24,0 % den größten Ausgabenanteil.

die größten  
Steigerungsraten

Im Vergleich zum Vorjahr wiesen die größten Steigerungsraten die Leistungsgruppen „Therapien und Förderungen“ (insbesondere mobile Frühförderung) mit 63,2 % sowie die Tagesstruktur mit 23,4 % auf. Von 2005 bis 2009 waren - abgesehen von den sonstigen Leistungen - in allen Bereichen Zunahmen zu verzeichnen, wobei diese

<sup>10</sup> Diese Einteilung bezieht sich auf den zuletzt erstellten Sozial- und Jugendwohlfahrtsbericht 2007/2008, den der Tiroler Landtag am 18.11.2009 zur Kenntnis genommen hat.

bei der Leistungsgruppe „Therapien und Förderungen“ mit 92,0 % am deutlichsten ausfielen.

Einteilung nicht  
schlüssig

Die von der Abteilung Soziales vorgenommene Zuordnung einzelner Leistungen zu Leistungsgruppen war nach Ansicht des LRH nicht schlüssig. So befand sich beispielsweise die Leistung „Ambulant begleitetes Wohnen in einer Einzelwohnung (ABW)“ bei den sonstigen Leistungen, während die Leistung „Ambulant begleitetes Wohnen in einer Wohngemeinschaft (BWG)“ der Leistungsgruppe „Wohnstruktur“ zugeordnet war. Erstgenannte Leistungen machten im Jahr 2009 immerhin über 5,2 Mio. €, d.s. mehr als ein Viertel aller sonstigen Leistungen, aus. Der LRH spricht sich für eine Zuordnung gleichartiger Leistungen zu einer Leistungsgruppe aus.

Stellungnahme  
der Regierung

*Zur Aussage des Landesrechnungshofes, wonach die vorgenommene Zuordnung einzelner Leistungen zu Leistungsgruppen nicht schlüssig sei und die Leistungsgruppe „sonstige Leistungen“ als zu großer Leistungsanteil aufscheine und Leistungen durchaus detaillierter anderen Leistungsgruppen zugeordnet werden sollten, wird festgehalten, dass die einzelnen Leistungen durch die Abteilung Soziales sehr detailliert aufgeschlüsselt werden können und die vom Landesrechnungshof angesprochene Darstellung lediglich einer Zusammenfassung aus dem Sozialbericht 2007/2008 entnommen ist.*

Replik

**Der LRH kritisiert nicht eine mangelhafte Aufschlüsselung der einzelnen Leistungen, sondern u.a. die inkonsequente Zuordnung der einzelnen Leistungen zu den von der Abteilung Soziales selbst definierten Leistungsgruppen.**

„Sonstige Leistungen“  
sind die drittgrößte  
Gruppierung

Der Leistungsgruppe „Sonstige Leistungen“ stellte im Jahr 2009 mit einem Ausgabenanteil von 15,9 % die drittgrößte Gruppierung dar. In diesem Zusammenhang ist der LRH grundsätzlich der Ansicht, dass im Sinne der Transparenz der Bereich „Sonstiges“ möglichst vermieden wird oder zumindest vergleichsweise klein sein sollte. Unter den „sonstigen Leistungen“ waren noch einige andere Leistungen enthalten, die nach Ansicht des LRH durchaus einer anderen Leistungsgruppe zugeordnet werden könnten.

ausgabenintensivste  
Leistungen

Die nachfolgende Tabelle zeigt eine Übersicht über die ausgabenintensivsten Leistungen (Ausgaben über 3,0 Mio. €) im Jahr 2009 - gegliedert nach Leistungsgruppen:

Ausgabenintensivste Leistungen 2009

Code	Leistungsgruppen	2009		2008-2009
		in Mio. €	%	%
	<b>Wohnstruktur</b>			
BWH	Wohnen exklusive Tagesstruktur	9,5	8,3	11,6
BWGI	Vollzeitbetreutes Wohnen inklusive Tagesstruktur - Intensiv*	9,1	7,9	9,8
BWGG	Vollzeitbetreutes Wohnen inklusive Tagesstruktur	6,3	5,5	3,5
BWHI	Wohnen exklusive Tagesstruktur - Intensiv*	5,9	5,1	24,2
	<b>Tagesstruktur</b>			
BATH	Tagesstätte	15,7	13,6	22,5
BATI	Tagesstätte - Intensiv*	6,5	5,6	23,8
	<b>persönliche Assistenz, psychische Nachsorge</b>			
BB	Persönliche Assistenz	7,6	6,6	-1,3
PN	Mobile Betreuung**	3,2	2,7	997,6
BBN	Nachsorge**	3,0	2,6	-41,0
	<b>Sonstige Leistungen</b>			
ABW	Ambulant begleitetes Wohnen in einer Einzelwohnung	5,2	4,5	45,3
	<b>Schule und Beruf</b>			
BABW	Berufsvorbereitung inkl. betreuter Wohnform	3,1	2,7	-0,5
	<b>Therapien und Förderungen</b>			
BKJF	Mobile Förderung von Kindern ab dem 6. Lj. und Jugendlichen	3,0	2,6	1.475,0

\*ab Pflegestufe 5.

\*\*PN ist die Nachfolgeleistung von BBN und löst diese nach und nach ab.

Rund 30 % aller Ausgaben bezogen sich auf drei Leistungen, u.zw. die „Tagesstätte (BATH)“ mit 13,6 % (15,7 Mio. €), „Wohnen exklusive Tagesstruktur (BWH)“ mit 8,3 % (9,5 Mio. €) und „Vollzeitbetreutes Wohnen inklusive Tagesstruktur - Intensiv (BWGI)“ mit 7,9 % (9,1 Mio. €).

größte Steigerungen Die relativ größten Steigerungen gegenüber dem Vorjahr ergaben sich bei den Leistungen „Mobile Förderung von Kindern ab dem 6. Lebensjahr und Jugendlichen (BKJF)“, „Mobile Betreuung (PN)“ und „Ambulant begleitetes Wohnen in einer Einzelwohnung (ABW)“.

Frühförderung Die Leistung „Mobile Förderung von Kindern ab dem 6. Lebensjahr und Jugendlichen (BKJF)“ ist eine von acht Leistungen des Bereichs „Frühförderung“. Die genannte Leistung wies im Vergleich zum Vor-

jahr eine markante Steigerungsrate auf. Dies hängt vor allem mit der Neustrukturierung dieses Bereichs (Auslaufen von drei Leistungsarten) zusammen.

Der Bereich „Frühförderung“ wies im Jahr 2009 Ausgaben in der Höhe von insgesamt 9,8 Mio. €, d.s. 8,5 % aller Ausgaben der Behindertenhilfe des Landes, aus. Dieser Bereich gewann in den letzten Jahren mehr an Bedeutung.

„Mobile Leistungen  
im Wohnbereich“

Der Bereich „Mobile Leistungen im Wohnbereich“ gewinnt zunehmend an Bedeutung. Er umfasst insbesondere die Leistungen „Ambulant begleitetes Wohnen in einer Einzelwohnung (ABW)“, „Persönliche Assistenz (BB)“, „Nachsorge (BBN)“, „Mobile Betreuung (PN)“ und „Ambulant begleitetes Wohnen in einer Wohngemeinschaft (BWG)“. In diesem Bereich fielen im Jahr 2009 Ausgaben in der Höhe von 20,0 Mio. € an, das waren 17,3 % aller Ausgaben der Behindertenhilfe des Landes. Darüber hinaus verzeichnete dieser Bereich mit einem Plus von 12,0 % einen deutlichen Zuwachs gegenüber dem Vorjahr.

„Unschärfen“

Der LRH stellte fest, dass in diesem Bereich gewisse „Unschärfen“ bestanden, die noch einiges an Definitions-, Abgrenzungs- und Standardsetzungsarbeit erfordern. Einerseits waren sich die Leistungen „Ambulant begleitetes Wohnen in einer Einzelwohnung (ABW)“ und „Persönliche Assistenz (BB)“ teilweise sehr ähnlich und andererseits bestanden Abgrenzungsfragen zu den Sprengelleistungen. Laut Auskunft des Fachbereichs Rehabilitation und Behindertenhilfe soll es diesbezüglich zu einer Neustrukturierung kommen.

Weiters stellte der LRH fest, dass in den letzten Jahren insbesondere die Leistung „Ambulant begleitetes Wohnen in einer Einzelwohnung (ABW)“ hohe Steigerungsraten aufwies. Diese Leistung wurde zum Prüfungszeitpunkt von drei Anbietern mit unterschiedlichen Tarifen angeboten. Während zwei Anbieter ihre Leistungen mit Stundentarifen (€ 19,33 bzw. € 39,-- pro Stunde) verrechneten, erfolgte die Leistungsabgeltung des dritten Anbieters mit einem Tagstarif (€ 81,32 pro Kalendertag).

Stellungnahme

*Die „Unschärfen“ in der Differenzierung zwischen „ambulant begleitetem Wohnen“ und „persönlicher Assistenz“ werden durch*

*der Regierung*                    *den neuen Soll-Leistungskatalog bereinigt. Damit sollten auch die allenfalls bestehenden Finanzierungsunterschiede behoben sein.*

Verrechnung ohne Leistung                    Laut einem Schreiben der Abteilung Soziales aus dem Jahr 2005 durfte der Tagesstarif - unabhängig vom tatsächlichen Betreuungsausmaß - durchwegs sieben Tage pro Woche und Klient abgerechnet werden. Diese Regelung führte dazu, dass der betreffende Leistungsanbieter auch geringfügige Einzelleistungen (z.B. Telefonate) und sogar bestimmte Tage ohne tatsächliche Leistungserbringung mit dem genehmigten Tarif abgerechnet hat. In einem Fall verrechnete der Anbieter Leistungen, obwohl laut Meldung der Sachwalterin ihr Mündel nicht mehr in der betreuten Wohngemeinschaft untergebracht war.

Wohngemeinschaften - Tarif multipliziert                    Bei der Leistung „Ambulant begleitetes Wohnen in einer Einzelwohnung (ABW)“ handelt es sich nicht nur - wie aufgrund des Namens angenommen werden könnte - um eine Betreuung von allein lebenden Menschen mit Behinderung, sondern mitunter auch um eine Betreuung mehrerer Menschen in einer Wohngemeinschaft. Im letztgenannten Fall wurde laut Fachbereich Rehabilitation und Behindertenhilfe für jeden Leistungsempfänger der vereinbarte Tarif verrechnet. Dies führte schließlich dazu, dass für eine, an einem Tag durchgeführte Betreuung einer Dreier-Wohngemeinschaft, dreimal der hierfür vereinbarte Tagesstarif abgerechnet wurde.

Für die gegenständliche Leistung war kein Selbstbehalt zu leisten. Es bestand daher für die Leistungsempfänger auch kein wirklicher Anreiz, Leistungsverrechnungen über das tatsächliche Betreuungsausmaß hinaus dem Land Tirol zu melden.

Anregung                    Der LRH regt an, die bestehenden Regelungen im Zusammenhang mit der Leistung „Ambulant begleitetes Wohnen in einer Einzelwohnung (ABW)“ zu überdenken.

### **6.1.3 Zuschüsse**

---

Hilfsmittel                    Neben der Kostenübernahme für Maßnahmen der Behindertenhilfe gewährt das Land Tirol auch Zuschüsse an und für Einzelpersonen, u.a. für die Anschaffung von Hilfsmitteln. Dabei handelt es sich um

solche Hilfsmittel, die im privaten Bereich Verwendung finden, wie Pflegerollstuhl, Reha-Bzgy, Prothesen usw. Hingegen werden medizinische Hilfsmittel (z.B. Rollstühle) zur Gänze von den Krankenkassen übernommen.

Die vom Land Tirol geleisteten Zuschüsse für Hilfsmittel werden im sogenannten Hilfsmittelausschuss festgelegt. Der Hilfsmittelausschuss setzt sich aus Vertretern der Kostenträger (idR TGKK, Land Tirol, Tiroler Kriegsopfer- und Behindertenfonds, Bundessozialamt) zusammen. Die Zuschüsse werden idR von mehreren Kostenträgern anteilig geleistet.

Die Anträge auf Kostenübernahme für die Hilfsmittel werden idR bei der TGKK eingebracht, wobei die Abteilung Soziales durchwegs eine Kopie des Antrags erhält. Die Abteilung Soziales leistet ihren anteiligen Zuschuss an die TGKK, welche schließlich die Gesamtauszahlung der Zuschüsse aller Kostenträger veranlasst.

#### Landeszuschuss

Für die Bemessung der Landeszuschüsse war bisher - laut der entsprechenden Richtlinie - das Familieneinkommen relevant. Im Gegensatz dazu gewährte die TGKK Fixbeiträge, welche zumeist - und teilweise deutlich - niedriger als die „variablen“ Zuschüsse des Landes Tirol (Abteilung Soziales, Kriegsopfer- und Behindertenfonds) waren. Die Richtlinie des Landes wurde zum Prüfungszeitpunkt mit dem Ziel, eine einheitliche sozial adäquate Regelung zu schaffen, überarbeitet.

#### Eigentumsvorbehalt der TGKK

Laut Auskunft des Fachbereichs Rehabilitation und Behindertenhilfe räumte sich die TGKK bei den von mehreren Kostenträgern finanzierten Hilfsmitteln einen Eigentumsvorbehalt ein. Dadurch gingen diese Hilfsmittel nach Wegfall des Bedarfs in den Eigentum der TGKK über. Bei Bedarf konnte die TGKK diese Hilfsmittel sodann wiederum an andere Rehabilitationsbedürftige weitergeben.

#### Wohnungsumbauten

Neben den Hilfsmittelzuschüssen gewährte das Land Tirol weitere Zuschüsse, beispielsweise zu den Anschaffungs- oder Umbaukosten von behindertengerechten PKW's, die Adaptierung von Wohnraum usw. Hierzu leisteten auch andere Rechtsträger, wie der Tiroler Kriegsopfer- und Behindertenfonds, das Bundessozialamt, entsprechende Zuschüsse.



Die Koordination dieser Zuschüsse erfolgt im sogenannten Landesteam. Dieses Gremium setzt sich ebenfalls aus Vertretern der Kostenträger zusammen.

#### **6.1.4 Investitionsförderung**

Abgesehen von den erwähnten Zuschüssen für Menschen mit Behinderung gewährt das Land Tirol auch Leistungsanbietern Zuschüsse für deren Investitionen. Diese Investitionsförderungen betragen in den Jahren 2007 und 2008 je 2,6 Mio. € und im Jahr 2009 3,2 Mio. €. Für die Förderungsabwicklung war bis Ende des Jahres 2008 die Abteilung Finanzen verantwortlich, seither nimmt diese Aufgabe die Abteilung Soziales wahr.

**Partnerschaftsvertrag** Den Großteil der hierfür bereitgestellten Fördermittel erhielt bisher ein Leistungsanbieter. Der Anspruch dieses Anbieters auf eine Investitionsförderung ist auch im sogenannten Partnerschaftsvertrag mit dem Land Tirol vertraglich festgeschrieben. Dieser Vertrag enthält die Zusicherung der Finanzierung von Investitionen, ohne jedoch ein genaues Ausmaß festzulegen.

Die Förderungen betrafen mehrere Projekte dieses Leistungsanbieters und betragen in den letzten drei Jahren 1,7 Mio. €, 1,9 Mio. € und 2,4 Mio. €. Weiters erhielt dieser Anbieter für diverse Projekte zusätzlich auch Wohnbauförderungsmittel.

**Kritik - Zuschuss für nicht in Betrieb genommene Einrichtung** Der LRH stellte kritisch fest, dass das Land Tirol diesem Leistungsanbieter u.a. eine Investitionsförderung in der Höhe von 0,3 Mio. € für ein Projekt, das zwar baulich fertig gestellt, aber nicht in Betrieb ging, gewährt hat.

**Hinweis** Nach Ansicht des LRH sollten für solche Fälle Rückzahlungsverpflichtungen vereinbart werden. Der LRH weist darauf hin, dass mit diesem Leistungsanbieter - abgesehen vom Partnerschaftsvertrag - keine gesonderten, sonst üblichen Fördervereinbarungen abgeschlossen wurden und auch der Partnerschaftsvertrag keine Rückzahlungsverpflichtungen für die zweckwidrige Verwendung solcher Förderungsmittel vorsieht.

Projekt eines anderen Leistungsanbieters Im Jahr 2009 hat ein weiterer Leistungsanbieter Investitionsförderungen in der Höhe von 0,8 Mio. € für die Adaptierung eines Hauses in Innsbruck erhalten.

Dieses Projekt wurde mit Gesamtkosten von 6,2 Mio. € veranschlagt, wobei das Land Tirol aus Mitteln der Abteilung Soziales 1,1 Mio. € und aus Wohnbauförderungsmitteln 0,8 Mio. € bereitstellen soll. Die restlichen Kosten sollte der Leistungsanbieter selbst finanzieren.

Kritik - Fördervereinbarung Das Land Tirol hat diesbezüglich mit dem Leistungsanbieter die Fördervereinbarung vom 3./13.6.2008 abgeschlossen. Darin waren u.a. die Pflichten des Fördernehmers und die Nutzungsdauer von 30 Jahren festgeschrieben. Der LRH weist darauf hin, dass die Vereinbarung keine Spezifizierung der Nutzung als Einrichtung der Behindertenhilfe enthielt. Weiters bemängelt er das Fehlen von Bestimmungen über ein Vorkaufsrecht und die Rückerstattung der Fördermittel, wenn etwa das geförderte Objekt verkauft oder nicht als Einrichtung der Behindertenhilfe genutzt wird.

geplante Investitionsförderung Ein weiterer Leistungsanbieter hat im Jahr 2010 einen Antrag auf eine Investitionsförderung für eine Einrichtung im Bezirk Innsbruck Land gestellt. Deren Strukturkriterien (z.B. Zimmergröße, Sanitär-ausstattung) entsprachen nicht mehr dem modernen Standard und mit den geplanten Umbaumaßnahmen sollten die aktuell gültigen Normen im Behindertenbereich eingehalten werden. Laut Ansuchen war dringender Handlungsbedarf (z.B. desolate Sanitärbereiche, vielfach keine Privatsphäre usw.) gegeben. Über diesen Antrag hatte das Land Tirol zum Prüfungszeitpunkt noch nicht entschieden.

Anlass für diese geplanten Baumaßnahmen war u.a eine Eignungsfeststellung des Landes Tirol aus dem Jahr 2005. Darin hat es auf bestimmte Mängel hingewiesen und die Bewilligung mit der Auflage erteilt, dass die Mängelbehebung in drei Bauabschnitten bis zum Jahr 2012 zu erfolgen hat.

Kritik - Eignungsfeststellung trotz größerer Mängel Der LRH sieht die Erteilung von Eignungsfeststellungen für Einrichtungen, die größere Mängel aufweisen und zu deren Behebung zudem Landesmittel benötigt werden, kritisch.

Kritik - Keine einheitlichen Kriterien Wie erwähnt, erhielten bisher nur einzelne Leistungsanbieter Investitionsförderungen, wobei der Großteil davon einem Anbieter ge-

währt wurde. Zudem vermisst der LRH bei der Vergabe dieser Zuschüsse einheitliche Kriterien.

Der LRH erkennt darin eine nicht gerechtfertigte Ungleichbehandlung der Leistungsanbieter. Weiters hält er die Gewährung von Investitionsförderungen in der derzeitigen Form auch in Hinblick auf das EU-Beihilfenregime für bedenklich.

Anregung

Der LRH regt eine Änderung des derzeitigen Systems an. Nach seiner Ansicht sollten die Leistungsanbieter ihre Investitionen grundsätzlich über die Tarifeinnahmen finanzieren können. In diesem Fall wären bei der Tariffkalkulation die Investitionskosten sowie auch die weiteren Unterstützungen von dritter Seite (z.B. Wohnbaufördermittel) entsprechend zu berücksichtigen.

Die Berücksichtigung der Investitionszuschüsse in den Leistungsentgelten hätte neben der Gleichbehandlung aller Leistungsanbieter auch die Vorteile, dass der Arbeitsaufwand für die Förderungsabwicklung wegfiel und die Investitionskosten Teil des Nettoaufwands wären. Bekanntlich wird dieser mit den Gemeinden im Verhältnis 65 : 35 geteilt. Nach der bisherigen Praxis trug das Land Tirol den Aufwand für die Investitionsförderung allein.

Stellungnahme  
der Regierung

*Die vorgeschlagene Abkehr vom dualen Finanzierungssystem (Investition, Betrieb) wäre derzeit mit den Budgetvorgaben (2011 bis 2014), aber auch mit dem Grundsatz der Budget- und Kostentransparenz nicht vereinbar. Bei großen Investitionen wird die grundbücherliche Sicherstellung zugunsten des Landes Tirol anzustreben sein.*

Hinweis

Neben diesen Investitionsförderungen vergibt das Land Tirol im Behindertenbereich auch sonstige Subventionen an diverse Organisationen (siehe Bericht des LRH über Förderungen von Sozialeinrichtungen aus dem Jahr 2007).

## 6.2 Leistungsempfänger

### Zielgruppe

Zielgruppe der Behindertenhilfe des Landes sind vor allem Menschen mit jeder Art geistiger, körperlicher, psychischer oder Sinnesbehinderung.

Die Leistungsempfänger können mehrere Rehabilitationsmaßnahmen gemäß §§ 5 bis 15 TRG in Anspruch nehmen. Nachfolgende Darstellung zeigt die Anzahl der Unterstützten und der Leistungen der Jahre 2005 bis 2009:

### Anzahl der Unterstützten und Leistungen 2005-2009

	2005	2006	2007	2008	2009
<b>Unterstützte</b>	7.498	7.716	7.825	8.109	8.445
<b>Leistungen</b>	17.904	18.075	17.647	18.914	20.222
<b>Ausgaben/Unterstützten (in €)</b>	10.988	11.647	12.345	12.623	13.643
<b>Ausgaben/Leistungen (in €)</b>	4.602	4.972	5.474	5.412	5.697

Im Jahr 2009 hat das Land Tirol 8.445 Personen mit insgesamt 20.222 Leistungen unterstützt. Das entspricht einer Zunahme bei dem Unterstützten um 12,6 % und bei den Leistungen um 12,9 % innerhalb von fünf Jahren.

Bezogen auf die Gesamtausgaben der Behindertenhilfe des Landes haben sich im Beobachtungszeitraum die Ausgaben pro Unterstütztem von € 10.998,- auf € 13.643,- (+ 24,2 %) erhöht.

### Bezirksverteilung

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Verteilung der Unterstützten und der Leistungen auf die Bezirke im Jahr 2009:

Bezirksverteilung 2009

Bezirk	Unterstützte	%	Leistungen	%	Unterstützte je 1.000 EW
Imst	700	8,3	1.521	7,5	12,3
Innsbruck-Land	1.830	21,7	4.209	20,8	11,1
Innsbruck-Stadt	2.020	23,9	5.066	25,1	16,9
Kitzbüchel	545	6,5	1.383	6,8	8,8
Kufstein	1.074	12,7	2.810	13,9	10,7
Landeck	433	5,1	874	4,3	9,8
Lienz	568	6,7	1.351	6,7	11,3
Reutte	292	3,5	688	3,4	9,2
Schwaz	983	11,6	2.320	11,5	12,5
<b>Tirol</b>	<b>8.445</b>	<b>100,0</b>	<b>20.222</b>	<b>100,0</b>	<b>11,9</b>

Unterstützte je  
1.000 Einwohner

Die Darstellung zeigt sehr deutlich, dass in Innsbruck der Anteil an unterstützten Personen höher als in den Randbezirken ist. Die Anzahl der Unterstützten machte im Bezirk Innsbruck-Stadt fast das Eineinhalbfache des Durchschnitts aus. Die Gründe hierfür könnten z.B. in einem umfangreicheren Angebot oder in einem anderen Familiengefüge als in ländlichen Gegenden liegen. Es kann aber auch ein Indiz dafür sein, dass allenfalls in den ländlichen Gegenden eine Unterversorgung und/oder in den Ballungsräumen eine angebotsinduzierte Nachfrage besteht.

Altersverteilung

Ein Vergleich der Altersstruktur der Leistungsempfänger zeigt, dass die Altersgruppen 0-9 Jahre (16,5 %), 10-19 Jahre (18,2 %) und 40-49 Jahre (17,1 %) am stärksten vertreten waren.

Gemessen an der Gesamtbevölkerung Tirols ist der Anteil der Menschen mit Behinderung im Schulalter (6.-14. Lebensjahr) am höchsten. Laut Auskunft der Abteilung Soziales wurden in den letzten Jahren in dieser Altersgruppe vermehrt Kinder und Jugendliche mit sogenannten Wahrnehmungs- und Entwicklungsstörungen, Lernschwächen usw. erfasst. Dabei handelt es sich meist um zeitlich (auf die Schulzeit) befristete „Behinderungen“.

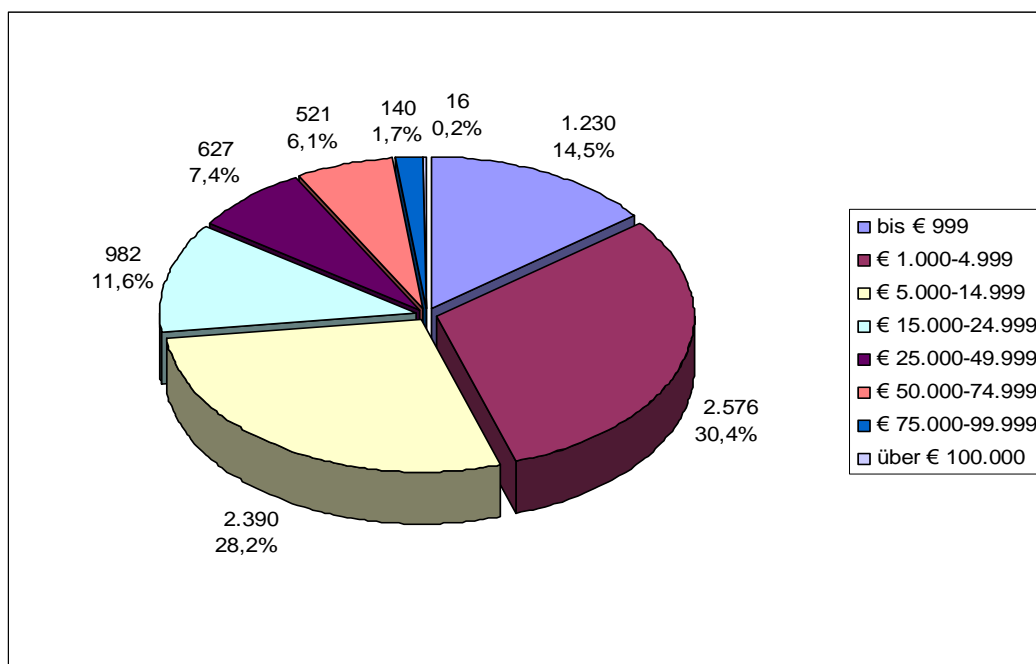
ausländische

Voraussetzung für die Gewährung von Rehabilitationsleistungen ist

**Staatsbürger** u.a. die österreichische Staatsbürgerschaft. Diesen gleichgestellt sind Unionsbürger und Staatsangehörige anderer Vertragsparteien des EWR-Abkommens. In sozialen Härtefällen kann unter bestimmten Voraussetzungen eine Nachsicht von der österreichischen Staatsbürgerschaft erteilt werden. Der LRH stellte fest, dass im Jahr 2009 94,9 % der Leistungsempfänger österreichische Staatsbürger, 2,4 % EU-Bürger und 2,7 % sonstige Bürger waren.

**Ausgabenverteilung** Die Ausgaben für die einzelnen Unterstützten sind unterschiedlich hoch und reichten im Jahr 2009 von € 5,-- bis rund € 144.000,--. Die durchschnittlichen Ausgaben pro Person betragen € 13.584,--. Die nachfolgende Tabelle gibt Auskunft über die Verteilung der Ausgaben:

#### Ausgaben für einzelne Unterstützte - Verteilung 2009



**Analyse** Die Ausgaben pro Person betragen in fast der Hälfte der Fälle (44,9 %) bis zu € 4.999,-- und bei weiteren 39,8 % zwischen € 5.000,-- und € 24.999,--. Insgesamt erhielten im Jahr 2009 84,7 % aller Unterstützten bis zu € 24.999,--. In 16 Fällen machten die Ausgaben pro Person über € 100.000,-- aus.

**Mobilitätzuschuss (BRF)** Auffallend waren jene 234 Personen, die genau € 600,-- erhielten. Der Großteil davon bekam den sogenannten Mobilitätzuschuss

(BRF) in der maximalen Höhe.

- Beispielfall** Im Zusammenhang mit dieser Leistung stellte der LRH fest, dass die intern festgesetzte Betragsgrenze (€ 600,- pro Jahr) in mehreren Fällen überschritten wurde. Dabei fiel eine Leistungsempfängerin mit einem im Jahr 2009 gewährten Mobilitätzuschuss (BRF) in Höhe von insgesamt € 23.029,- besonders auf. Diese Leistung bezieht sich auf die Transporte von Innsbruck in eine 25 km entfernte Werkstätte und zurück. Dort erhielt die Unterstützte eine Einzelbetreuung, die Kosten in der Höhe von € 44.318,- verursachte. Unter Berücksichtigung weiterer Maßnahmen beliefen sich die Ausgaben für diese Unterstützte im Jahr 2009 auf insgesamt € 73.962,-. Laut Auskunft der Abteilung Soziales handelte es sich hierbei um einen Ausnahmefall für eine schwer behinderte Leistungsempfängerin, die nicht zusammen mit anderen Klienten im Bus transportiert werden könne.
- Kritik - Widerspruch gegen interne Regeln** Der LRH stellte fest, dass im konkreten Fall die gewährte Leistung (Mobilitätzuschuss) nicht nur weit über der festgelegten Zuschuss-höchstgrenze lag, sondern auch dem Grundsatz, dass die Tarife für Tagesstätten normalerweise die Hin- und Rücktransporte inkludieren, widerspricht.
- Hinweis** Der LRH weist auch auf das „Prinzip der regionalen Betreuung“ hin, wonach die Unterstützten die Möglichkeit haben sollen, Einrichtungen in der Nähe ihres Wohnortes zu besuchen. In diesem Fall wäre diese Möglichkeit als Einzelbetreute mit Wohnort Innsbruck wohl gegeben gewesen. Weiters verweist der LRH auf die bei Krankenkassen übliche Vorgangsweise, Transportkosten nur in Ausnahmefällen (der Klient sucht u.a. die dem Wohnort am nächsten gelegene geeignete Behandlungsstätte auf) zu ersetzen.
- hohe Transportkosten** Das Land Tirol hat im Jahr 2009 in 921 Fällen Leistungen für verschiedene Transporte im Ausmaß von insgesamt 0,95 Mio. € übernommen. Sowohl die Anzahl (+ 53,2 %) als auch das Ausmaß (+ 30,4 %) haben sich gegenüber dem Vorjahr deutlich erhöht. Neben dem erwähnten Fall betragen in weiteren neun Fällen die Leistungen für Fahrdienste über € 10.000,-.
- Hinweis** Der LRH verweist in diesem Zusammenhang auch auf andere Bundesländer, welche laut Auskunft des Fachbereichs Rehabilitation und Behindertenhilfe keine Transportleistungen übernehmen. Laut Auskunft des Fachbereichs Rehabilitation und Behindertenhilfe war zum Zeitpunkt der Berichtslegung die Umstrukturierung des Be-

reichs Reise- und Transportkosten vorgesehen.

Leistungen pro Unterstützten	Wie erwähnt, können nach dem TRG die Unterstützten mehrere verschiedene Leistungen beanspruchen. Der LRH stellte am Beispiel des Jahres 2009 fest, dass Leistungsempfänger oft mit einer einzigen, konkreten Leistungen das Auslangen fanden, während andere Unterstützte mehrere - bis zu elf - unterschiedliche Leistungen in Anspruch nahmen.
persönliches Budget	Nach dem System des TRG werden den Leistungsempfängern bestimmte, gesetzlich normierte Leistungen gewährt. Dem LRH fiel im Zuge der Prüfung jene, früher häufiger praktizierte Sonderregelung auf, wonach eine Person ein persönliches Budget erhielt, um sich die benötigten Leistungen selbst „einzukaufen“. Er erhielt seit 1.8.1997 unverändert eine monatliche Pauschalzahlung in Höhe von € 3.634,- mit der Auflage einer jährlichen Kontrolle beim Amtsarzt.
Kritik – keine gesetzliche Deckung	Der LRH weist darauf hin, dass dieser Fall einen Bruch mit dem derzeitigen System der Gewährung von Rehabilitationsleistungen darstellt. Es gibt für diese Sonderregelung keine gesetzliche Grundlage. Er verweist allerdings auch auf andere Bereiche (z.B. Pflegegeld), in denen diese Vorgangsweise praktiziert wird. (siehe Punkt 5.4 Tarifgestaltung)
Stellungnahme der Regierung	<i>Die Gewährung von „persönlichen Budgets“ war eine Praxis, die seit mehreren Jahren nicht mehr angewandt wird. Bestehende Genehmigungen sind allerdings weiterhin zu erfüllen, weshalb es nach wie vor zu Auszahlungen von persönlichen Budgets kommt. Der Vergleich mit dem Landespflegegeld scheint in diesem Zusammenhang nicht zielführend.</i>
Landespflegegeldempfänger	Sehr viele Leistungsempfänger beanspruchen aufgrund ihrer Behinderung auch ein Landes- oder Bundespflegegeld. Der LRH stellte fest, dass im Jahr 2009 1.836 Personen, d.s. 21,7 % aller Leistungsempfänger, zusätzlich ein Landespflegegeld erhielten. Davon bekamen 27,5 % ein Pflegegeld ab Stufe 5.  Zwischen dem Pflegegeld und der Behindertenhilfe besteht insofern ein Zusammenhang, als für Personen mit schwerer Behinderung (ab Pflegestufe 5) idR ein im Vergleich zum jeweiligen Standardtarif erhöhter Tarif gewährt wird.



### **6.3 Leistungsanbieter**

---

#### **6.3.1 Überblick**

---

Sicherstellung von Einrichtungen

Gemäß § 17 TRG muss das Land Tirol grundsätzlich dafür sorgen, dass in ausreichendem Maß geeignete Einrichtungen zur Gewährung von Rehabilitationsmaßnahmen zur Verfügung stehen. Dabei kann es als Träger von Privatrechten eigene Einrichtungen schaffen oder mit Einrichtungen, deren Eignung es nach § 18 TRG festgestellt hat, Vereinbarungen über deren Mitarbeit schließen.

Leistungsentgelte statt Förderung

Diese Einrichtungen kann das Land Tirol als Träger von Privatrechten nach Maßgabe der im Landesvoranschlag vorgesehenen Mittel fördern. Dies erfolgt derzeit in erster Linie in Form von Leistungsentgelten und stellt somit keine klassische Förderung dar.

Das Land Tirol führt zwei eigene Einrichtungen (Landessonderschule Kramsach, Zentrum für Hör- und Sprachpädagogik Mils).

#### **6.3.2 Eignung von Einrichtungen der Behindertenhilfe**

---

Eignung von Einrichtungen

Gemäß § 18 Abs. 1 TRG müssen Einrichtungen zur Gewährung von Rehabilitationsleistungen für den jeweiligen Zweck insbesondere in medizinischer, technischer und personeller Hinsicht geeignet sein. Was das im Einzelnen genau bedeutet, erläutern weder das Gesetz noch sonstige ergänzende Verwaltungsnormen (Verordnungen, Richtlinien etc.).

Anregung

Der LRH stellte fest, dass es für die Eignungsfeststellung von Einrichtungen der Behindertenhilfe keine schriftlich festgelegten Mindeststandards gab. Nach Ansicht des LRH sind diese Standards in schriftlicher Form klar und deutlich festzulegen, den Einrichtungen entsprechend zu kommunizieren und die Eignungsfeststellungen nur bei deren Einhaltung zu erteilen.

*Stellungnahme der Regierung*      *Zunächst ist auf den Bedarfs- und Entwicklungsplan des Landes Tirol und den darin festgelegten Mindeststandards (Teil 1, Kapitel 9) hinzuweisen und ergänzend auszuführen, dass einerseits beabsichtigt ist, Leistungsvereinbarungen mit Leistungserbringern abzuschließen, in welchen entsprechende Regelungen getroffen werden sollen, und andererseits im Soll-Leistungskatalog Qualitätsstandards festgelegt werden, die für alle Leistungserbringer im Behindertenbereich Gültigkeit haben sollen.*

*Widerruf der Feststellung*      Die Feststellung der Eignung ist zu widerrufen, wenn auch nur eine Voraussetzung nicht mehr vorliegt (§ 18 Abs. 3 TRG). Bisher hat das Land Tirol noch keine Eignungsfeststellung widerrufen.

*Kontrollrechte und Auskunftspflicht*      Nach § 18 Abs. 4 TRG ist zur Feststellung und Überwachung der Eignung den Organen der Behörde der Zutritt zu den in Betracht kommenden Grundstücken, Gebäuden und Anlagen zu gewähren. Den Organen sind alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

Der LRH weist darauf hin, dass das Land Tirol bisher keine institutionalisierten Kontrollen - weder im Zusammenhang mit der Eignung noch mit der Qualität und den Tarifen - vornahm. Beispielsweise hätte ein Leistungsanbieter laut Abteilung Soziales sein Personal nach BAGS anzustellen gehabt. Tatsächlich beschäftigte dieser Anbieter jedoch zum Großteil freie Dienstnehmer. Die Beschäftigungsänderung hatte für den Leistungsanbieter finanzielle Folgen. Die Abdeckung der Mehrkosten begehrte der Anbieter über höhere Tarife.

*Anregung*      Der LRH regt daher an, die Kontrollrechte und wohl auch die Kontrollpflichten verstärkt wahrzunehmen.

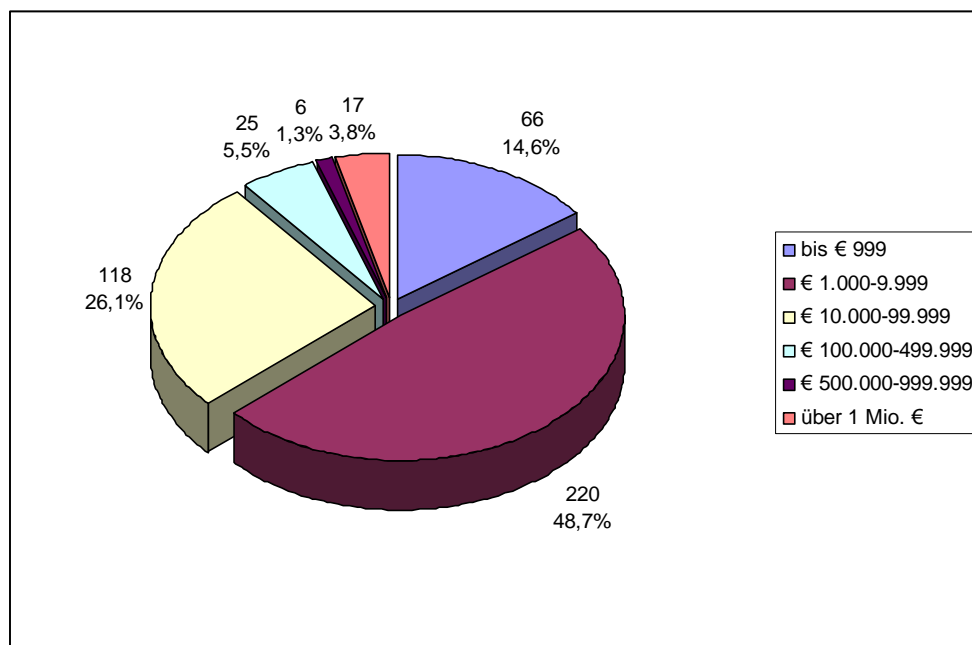
### **6.3.3 Einrichtungen der Behindertenhilfe**

452 Leistungsanbieter      Laut einer TISO-Auswertung gab es im Jahr 2009 tirolweit 452 Leistungsanbieter. Ein Großteil davon war jedoch keine „klassische“ Einrichtung der Behindertenhilfe, sondern entweder Schulen im Rahmen der Integration von Schülern mit Behinderung oder Therapeuten als „Einpersonen-Anbieter“. Die meisten Leistungsanbieter waren in Tirol ansässig.

Der überwiegende Teil der Ausgaben der Behindertenhilfe des Landes wurde an Leistungsanbieter ausbezahlt. Im Jahr 2009 bezahlte das Land Tirol lediglich 4,5 Mio. € (= 4 %) z.B. direkt an die Leistungsempfänger.

Nachfolgende Darstellung zeigt das Ausmaß der an die Leistungsanbieter bezahlten Ausgaben der Behindertenhilfe des Landes sowie dessen Verteilung im Jahr 2009:

#### Ausgabenverteilung 2009



#### Analyse

Die Leistungsentgelte pro Anbieter reichten im Jahr 2009 von € 44,-- bis 43,1 Mio. €. Beinahe die Hälfte der Anbieter erhielt zwischen € 1.000,-- und € 9.999,-- und ein weiteres Viertel zwischen € 10.000,-- und € 99.999,--.

Im Jahr 2009 erhielten 17 Anbieter Leistungsentgelte in der Höhe von über 1,0 Mio. €. In Summe hat das Land Tirol diesen Anbietern 95,8 Mio. € ausbezahlt, das entsprach 86,5 % aller an die Leistungsanbieter ausbezahlten Ausgaben. Allein auf die zehn größten Leistungsanbieter entfielen insgesamt 77,5 %.

Bezogen auf das Ausmaß der Ausgaben sticht ein Leistungsanbieter

besonders hervor. Er erhielt im Jahr 2009 insgesamt 43,1 Mio. € (38,9 %). Der zweit- und der drittgrößte Leistungsanbieter waren auf die Betreuung von Menschen mit psychischer Behinderung spezialisiert. Beide zusammen erhielten im Jahr 2009 12,4 Mio. € (11,2 %).

Dominanz eines  
Leistungsanbieters

Die Dominanz des größten Leistungsanbieters zeigt sich bereits seit vielen Jahren, wie nachfolgende Darstellung verdeutlicht:

#### Ausgabenentwicklung des Landes für einen Leistungsanbieter

	<b>Ausgaben</b>	<b>Steigerung seit Vorperiode</b>	<b>Steigerung seit 2003</b>
	in Mio. €	in %	
<b>2003</b>	19,3		
<b>2007</b>	30,9		59,9
<b>2008</b>	33,7	9,0	74,2
<b>2009</b>	43,1	27,8	122,6

Die diesem Anbieter bezahlten Leistungsentgelte haben sich im Vergleichszeitraum kontinuierlich und zum Teil deutlich erhöht. Beispielsweise haben sich die Leistungsentgelte in den letzten sechs Jahren mehr als verdoppelt. Der LRH stellte fest, dass dieser Leistungsanbieter seinen Marktanteil ständig ausgebaut hat.

Dieser Leistungsanbieter bot im Jahr 2009 - abgesehen von Einzelbetreuungen - rund 20 unterschiedliche Leistungen an. Nachfolgende Darstellung zeigt die größten Leistungen dieses Anbieters:

#### Leistungen eines Anbieters

<b>Code</b>	<b>Leistung</b>	<b>Ausgaben in Mio. €</b>	<b>erbrachte Einheiten</b>	<b>€/Einheit</b>
BATH	Tagesstätte	14,2	186.693	75,87
BWH	Wohnen exklusive Tagesstruktur	8,3	72.851	113,43
BWHI	Wohnen exklusive Tagesstruktur - Intensiv	5,6	37.905	147,10
ABW	ambulant begleitetes Wohnen in einer Einzelwohnung	5,2	64.630	80,56
BATI	Tagesstätte - Intensiv	5,2	51.764	100,46

Diese fünf Leistungen machten rund 90 % aller an diese Einrichtung bezahlten Leistungsentgelte aus und rund ein Drittel betraf die Leistung „Tagesstätte (BATH)“. Die Leistungen betrafen in Summe in etwa zu gleichen Teilen die Bereiche „Alltagsstrukturierung in Tagesstätten“ und „Wohnbetreuung“.

Der Leistungsanbieter nimmt wegen seines großen Leistungsangebotes und -umfangs zweifellos eine besondere Stellung im Behindertenbereich ein. Diese Sonderstellung äußert sich auch in den zugesicherten Investitionsförderungen und im sogenannten Partnerschaftsvertrag, in dem die seit Jahren bestehende Zusammenarbeit mit diesem Anbieter auf eine rechtliche Basis gestellt wurde.

Partnerschaftsvertrag  
mit einem Leistungs-  
anbieter

Der Tiroler Landtag stimmte am 1.2.2005 dem Partnerschaftsvertrag zu. Er wurde am 21.3.2005 von den beiden Vertragspartnern Land Tirol und Leistungsanbieter unterzeichnet. Der Vertrag enthält u.a. folgende Bestimmungen:

- Die Vertragspartner erstellen für die Dienstleistungen des Leistungsanbieters Leistungs-, Kalkulations- und Qualitätsstandards und erarbeiten darüber Richtlinien.
- Der Leistungsanbieter stimmt der Überprüfung der Einhaltung der Standards oder Richtlinien durch das Land Tirol grundsätzlich zu, wobei über das Prüfverfahren das schriftliche Einvernehmen herzustellen ist. Die behördlichen Befugnisse werden dadurch nicht berührt.
- Das Land Tirol sichert dem Leistungsanbieter die Finanzierung von Investitionen im Rahmen eines eigens festzulegenden mittelfristigen Investitions- und Finanzierungsplanes zu.
- Das Land Tirol garantiert dem Leistungsanbieter zu vereinbarenden, kostendeckende Tagsätze.

Privilegierung

Dem LRH ist bewusst, dass dieser Partnerschaftsvertrag vom Tiroler Landtag beschlossen wurde. Trotzdem sieht er in diesem Vertrag eine Privilegierung dieses Leistungsanbieters gegenüber anderen Anbietern, mit denen das Land Tirol keinen derartigen Vertrag abgeschlossen hat. Dieser Leistungsanbieter erhielt mit diesem Vertrag einen vertraglich gesicherten Anspruch auf Investitionszuschüsse und eine Sonderstellung bei der Weiterentwicklung der Behindertenhilfe in Tirol.

Vergaberecht

Der LRH hat im Zusammenhang mit dem Abschluss derartiger Verträge bereits in einem früheren Bericht<sup>11</sup> auf die vergaberechtlichen Bestimmungen hingewiesen und den Abschluss von Vereinbarungen ohne Durchführung eines vergaberechtlichen Verfahrens kritisch beurteilt. Seiner Ansicht nach enthält der Partnerschaftsvertrag die Festlegung wechselseitiger Rechte und Pflichten, so dass damit die finanziellen Rahmenbedingungen für einen Leistungsaustausch fixiert wurden. Er empfahl, bei Abschluss solcher Vereinbarungen die vergaberechtlichen Bestimmungen zu beachten.

Die Tiroler Landesregierung wies in ihrem diesbezüglichen Bericht gem. Art. 69 Abs. 4 TLO vom 20.4.2006 im Hinblick auf den Partnerschaftsvertrag auf mehrere Gründe hin, die gegen eine Anwendung der vergaberechtlichen Bestimmungen sprachen. Sie sah die Behindertenbetreuung primär als Ausfluss des landesverfassungsgesetzlich gewährleisteten Rechts auf Rehabilitationsmaßnahmen nach Art. 13 Abs. 2 TLO und nicht als Dienstleistung im Sinn einer wirtschaftlichen Nutzung. Weiters lag nach ihrer Ansicht keine Übertragung der Verwertung eigener Leistungen (sohin auch eine Dienstleistungskonzession) vor, da dem Leistungsanbieter kein Nutzungsrecht eingeräumt wurde. Dem Leistungsanbieter wurde lediglich zugesagt, die Gelder aufgrund von Bescheiden nicht direkt an den Pflegling, sondern ihm auszubezahlen. Die Landesregierung verwies weiters auf eine Erkenntnis des VfGH, welche vergleichbare Direktverrechnungsverträge über die Abwicklung des Kostenersatzes im Sozialbereich als Verträge qualifizierte, die nicht den vergaberechtlichen Bestimmungen unterliegen.

Kritik - Mangelhafte  
Umsetzung des  
Vertrags

Der LRH sieht die mangelhafte Umsetzung des Partnerschaftsvertrages kritisch. Wesentliche Vertragspunkte waren auch fünf Jahre nach Vertragsabschluss nicht erfüllt. Beispielsweise waren die Leistungs-, Kalkulations- und Qualitätsstandards und Richtlinien noch nicht ausgearbeitet.

mangelnde Koopera-  
tionsbereitschaft

Der LRH stellte in diesem Zusammenhang weiters fest, dass die Zusammenarbeit zwischen der Abteilung Soziales und diesem Leistungsanbieter nicht immer friktionsfrei war. Laut Auskunft der Abteilung Soziales bestand seitens dieses Anbieters mitunter eine eingeschränkte Kooperationsbereitschaft. Dies drückte sich beispielsweise in der Nichtvorlage verlangter Unterlagen aus. Den entsprechenden Ersuchen der Abteilung Soziales (z.B. Vorlage von Kalkulationen pro Leistungsart oder Unterlagen zur Ausbildung, Qualifikation und Einstufung von Mitarbeitern dieser Einrichtung

---

<sup>11</sup> Bericht über die Behindertenhilfe in Tirol am Beispiel Lebenshilfe Tirol GmbH aus dem Jahr 2004.

zwecks Prüfung der beantragten Tariferhöhungen) wurde mehrfach nicht nachgekommen.

Leistungstransferierung ohne Genehmigung

Ein weiteres Beispiel für das wenig kooperative Verhalten war der Transfer von bestimmten Leistungen (z.B. Frühförderung), der bisher von diesem Leistungsanbieter angeboten wurde, auf eine Tochtergesellschaft. Diese erbrachte die Leistungen ohne die entsprechenden behördlichen Genehmigungen (z.B. Tarifvereinbarung) und konnte diese folglich nicht mit dem Land Tirol abrechnen.

Mit diesem Leistungsanbieter hatte die Abteilung Soziales weitere Schwierigkeiten, weil dieser selbstständig und ohne Rücksprache mit der Abteilung Änderungen, wie stillschweigende Leistungsausweitungen, Leistungsänderungen oder Abrechnungsumstellungen, vornahm oder durch bestimmte Handlungen (Zeitraumverlängerungsanträge, Stundenaufstockungsanträge) einen erhöhten Verwaltungsaufwand verursachte. Auch die Interventionen über nicht zuständige politische Referenten oder das Einbringen von rund 100 VwGH-Beschwerden betreffend die Genehmigung bzw. Ablehnung von Leistungen trugen nicht gerade zur Verbesserung des Gesprächsklimas bei. Die Beschwerden, die zum Teil ohne Wissen der Betroffenen eingeleitet wurden, hat der VwGH überwiegend (rd. 90%) als unbegründet abgewiesen.

Leistungsvereinbarung trotz mehrerer gewichtiger Kritikpunkte

Trotz dieser schriftlich dokumentierten Probleme hat sich das Land Tirol (auf politischer Ebene) entschlossen, mit diesem Leistungsanbieter eine Leistungsvereinbarung abzuschließen. Der aktuelle, von der Verwaltung vorgeschlagene Entwurf dieser Vereinbarung enthielt einige wichtige Verbesserungen für die Behindertenhilfe des Landes. Zum Zeitpunkt der Berichtslegung war jedoch noch nicht klar, ob die Vereinbarung in dieser Fassung unterzeichnet wird.

Zusammenarbeit mit Leistungsanbietern

Der LRH stellte fest, dass die Zusammenarbeit auch mit anderen Leistungsanbietern nicht immer friktionsfrei war. Beispielhaft soll dies der Fall eines im Bezirk Reutte ansässigen Leistungsanbieters verdeutlichen.

Der Leistungsanbieter hat seit mehreren Jahren verschiedene Leistungen in einem beträchtlichen Ausmaß erbracht, obwohl diese von der Behörde nicht genehmigt waren. Die strittigen Forderungen des Leistungsanbieters beliefen sich beispielsweise zum Jahresende 2009 auf rund € 150.000,--. Vom Leistungsanbieter wurde der Betreuungsaufwand behauptet und die Leistung erbracht, ohne jedoch die Zuständigkeit (Rehabilitation, Jugendwohlfahrt, Schulpsy-

chologie, Erziehungsberatung) abzuklären.

Kritik - mangelnde  
Durchsetzungs-  
fähigkeit

Der betreffende Leistungsanbieter hat behördliche Entscheidungen des Landes Tirol teils schlichtweg ignoriert. Das Land Tirol hat es in den letzten Jahren gegenüber diesem Anbieter aber auch verabsäumt, klare Vorgaben zu machen und gewisse Gewohnheiten einzudämmen.

Wie die erwähnten Beispiele zeigen, bestehen beträchtliche Widerstände einzelner Leistungsanbieter, wenn das Land Tirol Änderungen (Leistungskürzungen, Reformierungsschritte in der Behindertenhilfe) vornimmt. Deshalb erachtet es der LRH als unabdingbar, das seitens des Landes Einigkeit über die notwendigen Schritte besteht und alle Akteure in Politik und Verwaltung an einem Strang ziehen.

Entscheidung nach  
Effizienz und Bedarf

Ob das Land Tirol eine eigene Einrichtung betreibt oder eine Einrichtung der freien Wohlfahrt in Anspruch nimmt, ist - nach den erläuternden Bemerkungen zum TRG - eine Frage der Effizienz und des Bedarfes.

Kritik - mangelnde  
Orientierung an den  
Kriterien

Der LRH hat im Zuge der Prüfung nicht den Eindruck gewonnen, dass das Land Tirol der Entstehung der derzeitigen „Anbieterlandschaft“ den erforderlichen Widerstand entgegenbrachte. Hinsichtlich der Effizienz hat das Land Tirol keine schriftlich dokumentierten Vergleiche zwischen Eigenleistung und Auslagerung angestellt. Zudem wurde bis vor wenigen Jahren bei der Genehmigung neuer Einrichtungen der Bedarf nicht anhand der vom Land Tirol berechneten Zahlen geprüft. Die Orientierung an den von den Leistungsanbietern genannten Bedarfszahlen war nach Ansicht des LRH nicht ausreichend.

Anregung

Im Hinblick auf die Bedarfsprüfung erachtet es der LRH als erforderlich, dass das Land Tirol seine sozialplanerischen Bemühungen weiter verstärkt und in Richtung einer aktiven Steuerung der Entwicklungen ausbaut. Dabei ist besonders zu berücksichtigen, dass das Ansteigen von Rehabilitationsmaßnahmen von den Leistungsanbietern forciert wurde und diese auch zukünftig ein großes Interesse an der Steigerung des Bedarfs nach Rehabilitationsmaßnahmen haben werden.



## 7. Schlussbemerkungen

rechtliche  
Neuordnung

Das TRG ist seit mehr als 26 Jahren nahezu unverändert in Geltung. Seither haben sich sowohl in der Arbeit mit behinderten Menschen als auch an den gesellschaftlichen Bedingungen wesentliche Änderungen ergeben. Zwischenzeitlich findet im Rehabilitationsbereich auch ein Paradigmenwechsel („Von der Rehabilitation zu Selbstbestimmung und Chancengleichheit“) statt.

Der LRH zeigt im Bericht auf, dass einzelne Regelungen des derzeitigen TRG - auch in Hinblick auf die im Bericht erwähnte UN-Konvention - nicht mehr zeitgemäß sind und eine Neuordnung des Behindertenrechts längst überfällig ist. In der Abteilung Soziales wurde seit mehreren Jahren an der Neuschaffung einer rechtlichen Ordnung der Behindertenhilfe gearbeitet, um eine sozialpolitische Steuerbarkeit des Hilfssystems und eine bedarfsgerechte Angebotsstruktur zu gewährleisten. Dem zuständigen Regierungsreferenten liegt bereits ein von der Abteilung Soziales ausgearbeiteter (fertiger) Gesetzesentwurf vor.

Regionalisierung

Verwaltungsorganisatorisch befindet sich die Abwicklung des TRG im Umbruch. Beginnend im Jahr 2007 wurden - mit Ausnahme der Bezirke Kitzbühel und Innsbruck-Stadt - bis zum Prüfungszeitpunkt die Verfahren nach dem TRG (von der Antragstellung bis zur Genehmigung) in den Bezirkshauptmannschaften durchgeführt. Aus den bisher gewonnenen Erfahrungen überwiegen nach Ansicht des LRH die Vorteile der Dezentralisierung. Die Reparatur des gesetzeswidrigen Vollzuges des TRG durch die Bezirksverwaltungsbehörden ist jedoch noch ausständig.

Stellungnahme  
der Regierung

*Hinsichtlich der fehlenden gesetzlichen Grundlage für die Regionalisierung der REHA darf nochmals darauf hingewiesen werden, dass diese durch den in Begutachtung befindlichen Entwurf einer Novelle zum Tiroler Rehabilitationsgesetz legislativ geschaffen werden soll.*

Sozialplanung

Die Bedarfsplanung stellt in erster Linie eine wesentliche Aufgabe des Landes Tirol dar. Seine Rolle sollte sich nicht nur auf jene des Zahlers reduzieren. Durch die Bedarfsplanung sollte ein bedarfsorientiertes, regional ausgewogenes Angebot geschaffen und nicht die Nachfrage angebotsinduziert (d.h. die Systempartner bestimmen die Nachfrage nach ihren Leistungen selbst) gesteuert werden. Der LRH

spricht sich für eine Evaluierung des Tiroler Bedarfs- und Entwicklungsplanes 1996 (mit dem Planungshorizont 2010) sowie die Erstellung eines neuen auf die aktuelle Bedarfserhebung basierenden langfristigen Bedarfs- und Entwicklungsplan (samt den Leistungsbeschreibungen und Qualitätsstandards) aus.

**Abgrenzungsfragen** Der LRH wies auf zahlreiche Abgrenzungsfragen hin, die es im Sinne einer bedarfsgerechten Versorgung zu klären gilt. Ziel sollte die durchgängige Abstimmung der Behindertenpolitik mit der bedarfsgerechten Versorgung und einer vorausschauenden Gesamtentwicklung ohne Lücken und Doppelförderungen sein.

**Leistungskatalog und -tarife** Sowohl im Betreuungsangebot als auch bei den Tarifen bestanden zwischen den einzelnen Leistungsanbietern große Unterschiede. Eine Änderung des derzeitigen Leistungssystems sollte letztlich zu einer Verringerung der verschiedenen Leistungen und Tarife, folglich zu mehr Transparenz und einer einfacheren Handhabung sowie mehr Gerechtigkeit im Sinne der Gleichbehandlung der Leistungsanbieter führen. Generell sollte das Ziel eines Leistungskatalogs mit einer überschaubaren Anzahl von Leistungen und einheitlichen Tarifen für gleiche Leistungen (nach dem Motto: „Gleiche Leistung zum gleichen Preis“) verfolgt werden.

**Leistungsvereinbarungen** Der LRH empfahl, den Leistungskatalog (Leistungsbeschreibungen samt Qualitätsstandards) endgültig fertig zu stellen und auf dessen Basis mit den Leistungsanbietern entsprechende Leistungsvereinbarungen abzuschließen. In diesen können - neben Bestimmungen zu Art und Umfang der zu erbringenden Leistungen und dem gebührenden Entgelt - auch besondere Regelungen vereinbart werden.

**Verfahrensdauer** Der LRH ortete beim Vollzug des TRG zahlreiche Mängel in den Verfahrensabläufen und empfahl, diese in Abstimmung mit den Leistungsanbietern zu optimieren. Die lange Verfahrensdauer stand oft in keinem Verhältnis zur Dauer der bewilligten Maßnahme. Dies führte einerseits zu Unsicherheiten in Bezug auf die Gewährung von beantragten Leistungen und andererseits konnten bereits erbrachte Leistungen nicht verrechnet werden.

Ein Leistungsanbieter nahm wegen seines großen Leistungsangebotes und -umfanges zweifellos eine besondere Stellung im Behindertenbereich ein. Diese Sonderstellung äußerte sich auch in den zugesicherten Investitionsförderungen und im sogenannten Partnerschaftsvertrag, in dem die seit Jahren bestehende Zusammenarbeit

mit diesem Anbieter auf eine rechtliche Basis gestellt wurde.

Das Verhältnis zwischen der Abteilung Soziales und einzelnen Leistungsanbietern ist nicht immer friktionsfrei. Dabei erscheint jedoch gerade der fachliche Austausch und der partnerschaftliche Umgang mit den Leistungsanbietern besonders wichtig, wobei letztlich die Planungskompetenz das Land Tirol („Agieren statt reagieren“) wahrzunehmen hat.

Gebahrung

Für die Behindertenhilfe gibt das Land Tirol im Jahr 2009 insgesamt 115,2 Mio. € aus und nahm 8,3 Mio. € ein. Der vom Land Tirol und den Gemeinden Tirols im Verhältnis 65 : 35 zu tragende Nettoaufwand betrug 106,9 Mio. €. Damit wurden 8.445 Personen insgesamt 20.222 Rehabilitationsmaßnahmen gewährt.

Gebahrungsentwicklung

Der LRH weist in seinem Bericht auf die Sozialausgabendynamik hin, wobei diese nicht unwesentlich von der Behindertenhilfe des Landes geprägt war. Allerdings gilt es auch darauf hinzuweisen, dass nicht nur Tirol, sondern auch andere Länder von dieser Entwicklung (überproportionale Zunahme der Sozialausgaben) betroffen waren.

In den letzten Jahren wurden zweifellos zahlreiche Maßnahmen gesetzt, um die Qualität der Leistungen zu erhöhen. Maßnahmen der Qualitätssicherung sollten gewährleisten, dass das Angebot ständig verbessert wird. Um die Finanzierbarkeit der Behindertenhilfe des Landes aber langfristig zu sichern, werden weitere Schritte zur Optimierung der bestehenden Strukturen notwendig sein.

Empfehlung nach Art. 69 Abs. 4 TLO

Der LRH empfiehlt abschließend, die bisherigen Ergebnisse der Reformbemühungen zusammenfassend darzustellen und die weiteren für die Reformierung der Behindertenhilfe notwendigen Arbeiten (Ursachen der bisherigen Entwicklungen quantifizieren, mögliche Ansatzpunkte für Einsparungen erfassen) durchzuführen. Ergebnis sollte eine Studie sein, die alle wesentlichen Bereiche (Sozialplanung, individuelle Bedarfsfestlegung durch landeseigene „Diagnostik“, Qualitätsmanagement, Leistungsvereinbarungen, Tarifgestaltung usw.) umfasst und die Grundlage für die politischen Entscheidungen darstellt.

Stellungnahme der Regierung

*Zur Empfehlung des Landesrechnungshofes, die bisherigen Ergebnisse der Reformbemühungen zusammenfassend darzustellen und die weiteren für die Reformierung der Behindertenhilfe*

*notwendigen Arbeiten durchzuführen, wird angemerkt, dass an der Behebung der aufgezeigten Kritikpunkte laufend gearbeitet wird. Allerdings wird die Erstellung einer kostenintensiven Studie nicht für notwendig erachtet. Auf die in den vorangegangenen Punkten angeführten Vorhaben und Arbeitsfelder wird in diesem Zusammenhang verwiesen.*

## Replik

**Die Erarbeitung einer fundierten und umfassenden Grundlage für die politische Entscheidung ist für den LRH unumgänglich. Seiner Ansicht nach sind die dafür notwendige Zusammenführung und Verknüpfung der bisherigen Ergebnisse und deren Vervollständigung durch weitere Arbeiten nicht mit unverhältnismäßig hohen Kosten (im Vergleich zu den Gesamtkosten und den jährlichen Steigerungen der Behindertenhilfe) verbunden. Das benötigte Know-how ist jedenfalls großteils landesintern vorhanden. Dieses ist durch ein abgestimmtes Vorgehen und eine enge Zusammenarbeit zu bündeln.**

## 8. Empfehlungen nach Art. 69 Abs. 4 TLO

Neuordnung des Behindertenrechts

Der LRH empfiehlt, den vor einigen Jahren eingeleiteten Prozess zur Neuordnung des Behindertenrechts möglichst rasch und unter Einbeziehung der in der Behindertenarbeit tätigen Organisationen abzuschließen. Darin sollte auch die künftige strategische Ausrichtung in der Tiroler Behindertenpolitik erkennbar sein.

Evaluierung des Tiroler Bedarfs- und Entwicklungsplanes

Der LRH empfiehlt, den Tiroler Bedarfs- und Entwicklungsplan 1996 zu evaluieren sowie aufbauend auf diesen Erkenntnissen und der aktuellen Bedarfserhebung sowie in Hinblick auf die Kostenentwicklung in der Behindertenhilfe einen neuen langfristigen Bedarfs- und Entwicklungsplan (samt den Leistungsbeschreibungen und Qualitätsstandards) zu erstellen. Dieser Plan sollte der Tiroler Landesregierung vorgelegt und von dieser beschlossen werden.

EDV-Einsatz bei der Leistungsverrechnung

Der LRH sieht in der Einführung des EDV-Einsatzes bei der Leistungsverrechnung sowohl organisatorische als auch administrative Vorteile und empfiehlt daher, die Umstellung auf elektronische Verrechnung zu forcieren und auf alle Leistungsanbieter auszudehnen.

Erhebung und Dokumentation eines neuen Tarifsystems	Der LRH empfiehlt, eine umfassende Erhebung und Dokumentation aller Varianten eines neuen Tarifsystems mit ihren Konsequenzen einzuleiten. Diese Analyse samt Schlussfolgerungen soll die Grundlage für die politische Entscheidung darstellen. Bei der Erarbeitung ist der Blick auf bestehende Modelle z.B. der anderen Bundesländer lohnend, die ausgehend von einer ähnlichen Problematik in der Reformierung der Behindertenhilfe zum Teil weiter vorangeschritten sind. Neben anderen Grundsätzen wie Transparenz, Nachvollziehbarkeit, Sparsamkeit, Effizienz, Effektivität, Qualität sollte auch auf die Gleichbehandlung der Anspruchsberechtigten und der Leistungsanbieter besonders geachtet werden.
Fertigstellung des Leistungskatalogs	Der LRH empfiehlt, den Leistungskatalog (Leistungsbeschreibungen samt Qualitätsstandards) endgültig fertig zu stellen und auf dessen Basis mit den Leistungsanbietern entsprechende Leistungsvereinbarungen abzuschließen. In diesen sollten - neben Bestimmungen zu Art und Umfang der zu erbringenden Leistungen und dem gebührenden Entgelt - im Wesentlichen Regelungen zu folgenden Themen vereinbart werden: <ul style="list-style-type: none"><li>• Qualitäts- bzw. Leistungsstandards sowie Verfahren der Qualitätssicherung,</li><li>• Ziele, Zielerreichungsindikatoren und Zielwerte sowie deren Evaluierung und ihre Konsequenzen,</li><li>• Dokumentations-, Berichts-, Auskunft- und Mitwirkungspflichten der Leistungsanbieter und Kontrollrechte des Landes Tirol,</li><li>• Rechnungslegung und Abrechnung sowie</li><li>• Kündigungsgründe und -fristen.</li></ul>
Optimierung der Verfahrensabläufe	Mit der ordnungsgemäßen Abwicklung eines behördlichen Verfahrens ist zweifellos ein bestimmter zeitlicher Aufwand verbunden. Die Regionalisierung hat jedoch aufgrund der Verfahrenskonzentration zu einer deutlichen Verkürzung der Bearbeitungszeiten beigetragen. Der LRH ortete aber Mängel in den Verfahrensabläufen und empfiehlt, diese in Abstimmung mit den Leistungsanbietern zu optimieren.
Erstellung einer Studie	Der LRH empfiehlt abschließend, die bisherigen Ergebnisse der Reformbemühungen zusammenfassend darzustellen und die weiteren für die Reformierung der Behindertenhilfe notwendigen Arbeiten (Ursachen der bisherigen Entwicklungen quantifizieren, mögliche Ansatzpunkte für Einsparungen erfassen) durchzuführen. Ergebnis sollte eine Studie sein, die alle wesentlichen Bereiche (Sozialpla-

nung, individuelle Bedarfsfestlegung durch landeseigene „Diagnostik“, Qualitätsmanagement, Leistungsvereinbarungen, Tarifgestaltung usw.) umfasst und die Grundlage für die politischen Entscheidungen darstellt.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Krismer'.

DI Reinhard Krismer  
Innsbruck, am 10.11.2010

## **Hinweise**

**Gemäß § 7 Abs. 1 des Gesetzes über den Tiroler Landesrechnungshof hat der LRH die Äußerung der Landesregierung in seine Erwägungen einzubeziehen und in den Endbericht einzuarbeiten. Dies ist unter der jeweiligen Randzeile „Stellungnahme der Regierung“ und „Replik des LRH“ vollzogen worden.**

**Darüber hinaus hat der LRH die Äußerung der Regierung dem Endbericht als Beilagen anzuschließen. In Erfüllung dieses gesetzlichen Auftrages ist im Folgenden die Äußerung der Regierung angeschlossen, wobei die nicht bereits in den Bericht eingearbeiteten Textpassagen durch die Schriftart „fett – kursiv – rot“ gekennzeichnet sind. Alle nicht so gekennzeichneten Textstellen der Stellungnahme wurden bereits eingearbeitet.**







Amt der Tiroler Landesregierung

## Verwaltungsentwicklung

Dr. Gerhard Brandmayr

Telefon 0512/508-2120

Fax 0512/508-2125

verwaltungsentwicklung@tirol.gv.at

DVR:0059463

An den  
Landesrechnungshof

i m H a u s e

---

### **Rohbericht des Landesrechnungshofes "Rehabilitation und Behindertenhilfe des Landes Tirol"; Äußerung der Landesregierung**

Geschäftszahl VEntw- RL-78/3-2010

Innsbruck, 27.10.2010

Der Landesrechnungshof hat von März bis Juni 2010 die Rehabilitation und Behindertenhilfe des Landes Tirol einer Prüfung unterzogen und den Rohbericht vom 24. September 2010, Zl. LR-0560/26, erstellt. Die Tiroler Landesregierung erstattet hiezu folgende

### **Ä u ß e r u n g:**

#### **Vorbemerkung**

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass der Bericht die rechtliche, administrative und budgetäre Situation in der Rehabilitation und Behindertenhilfe des Landes Tirol umfassend und überwiegend auch richtig beschreibt. Leider nicht berücksichtigt wurden die Bereiche „Soziale Arbeit“ und „Sozialberatung“, welche in den letzten Jahren bei den Bezirkshauptmannschaften eingerichtet wurden und neben ihrer Beratungstätigkeit für Menschen mit Behinderung ein wesentliches Bindeglied zwischen der Behörde, den sozialen Einrichtungen und eben diesen Menschen darstellen. Durch eine Prüfung auch dieser Bereiche wäre ein abgerundeteres Bild über die gesamte Behindertenhilfe des Landes entstanden.

Gleichzeitig ist aber auch darauf hinzuweisen, dass die dargestellte Situation das Ergebnis einer langjährigen Entwicklung ist, ein Änderungsbedarf wurde zwar stets erkannt, die hierfür erforderlichen Maßnahmen konnten aber aus verschiedenen Gründen nicht umgesetzt werden. Am deutlichsten zeigt sich dies beim Prozess der Neuordnung des Behindertenrechtes, welcher bisher trotz verschiedenster legislativer Bemühungen nicht abgeschlossen werden konnte. Da sich die Bedürfnisse der Menschen mit Behinderung ständig weiterentwickelt haben, war die Abteilung Soziales gefordert, den aktuellen Entwicklungen trotzdem Rechnung zu tragen, was – wie im Bericht teilweise

beschrieben – dazu geführt hat, dass in analoger Auslegung von Bestimmungen auch Leistungen gewährt werden mussten, für welche keine konkrete rechtliche Grundlage vorgelegen hat.

Zu den einzelnen Empfehlungen, Anregungen und Kritikpunkten wird Folgendes angeführt:

### Zu Punkt 1.3. Novellierung des Tiroler Rehabilitationsgesetzes

#### **Kick-off-Veranstaltung (Seite 7)**

Das Datum der Kick-off Veranstaltung möge auf den **28. Jänner 2009** berichtigt werden.

#### **Empfehlung nach Art. 69 Abs. 4 TLO (Seite 8)**

Die Empfehlung, den eingeleiteten Prozess einer Neuordnung des Behindertenrechtes in Tirol möglichst rasch fortzusetzen und abzuschließen wird aufgegriffen. Auch aus fachlicher Sicht ist dies eine unabdingbare Voraussetzung für die weiteren Schritte hinsichtlich der Sozialplanung, den Leistungsvereinbarungen etc.

Es wird allerdings zu prüfen sein, ob dies unter Einbeziehung der in der Behindertenarbeit tätigen Organisationen, welche im Regelfall Leistungserbringer mit eigenem finanziellem Nutzen sind, geschehen soll. Es wäre vielmehr zu überlegen, Vertreter von Behindertenverbänden, die keine monetären Absichten verfolgen, beizuziehen.

### Zu Punkt 2.2. Verwaltungsorganisatorische Zuständigkeit

#### **Anregung (Seiten 9 und 10)**

Der Landesrechnungshof hält eine klare Aufgabenverteilung und Aufgabenabgrenzung für notwendig und stellt darüber hinaus fest, dass die Mitarbeiterfluktuation in der Abteilung Soziales relativ hoch war.

Dazu ist festzuhalten, dass es bedingt durch die Regionalisierung des Behindertenbereichs in den Bezirkshauptmannschaften notwendig war, Stellen mit neuen Mitarbeitern besetzen. Dieser Prozess ist mit Ausnahme des Bezirks Innsbruck Stadt abgeschlossen, sodass hier von einer Stabilisierung im Personalbereich auszugehen sein wird. Der anfallende Arbeitsaufwand im Fachbereich Rehabilitation war in den letzten Jahren besonders groß und musste in Ermangelung weiterer Dienstposten durch Verwaltungspraktikanten, welche ihren Dienst nach maximal zwölf Monaten wieder beenden müssen, abgedeckt werden. Daraus resultierte die relativ hohe Fluktuation im Fachbereich.

Die Anregung auf Festlegung einer klareren Aufgabenverteilung und Aufgabenabgrenzung wird aufgegriffen.

### Zu Punkt 2.3. Regionalisierung

#### **Personalausstattung (Seiten 10 und 11)**

Zum dargestellten Personalbedarf im Falle einer Regionalisierung der Rehabilitationsverwaltung auf die Bezirksverwaltungsbehörden wird festgehalten, dass die darin wiedergegebenen Zahlen auf den Antrags- und Aktenzahlen des Jahres 2007 beruhen. Wie unter Punkt 6.2. des **Rohberichtes** dargestellt, haben sich diese Zahlen allein zwischen 2007 und 2009 um rund 11 % erhöht, sodass in den Jahren 2010 und 2011 mit diesem Personalstand an den Bezirkshauptmannschaften wohl nicht mehr das Auslangen gefunden werden kann.

### **Kritik – Regionalisierung ohne gesetzliche Grundlage (Seite 12)**

Zur Kritik des Landesrechnungshofes, dass bisher noch keine gesetzliche Grundlage für die Regionalisierung der Rehabilitationsverwaltung an den Bezirksverwaltungsbehörden geschaffen worden sei, wird ausgeführt, dass zwischenzeitlich eine entsprechende Novelle zum Tiroler Rehabilitationsgesetz zur Begutachtung versandt wurde und noch im Jahre 2010 vom Tiroler Landtag behandelt werden soll.

### **Zu Punkt 2.4. Sonstige Einrichtungen**

#### **Landesteam, Hilfsmittelausschuss (Seite 12)**

Der Anmerkung des Landesrechnungshofes, dass die Koordinationsstellen „Landesteam“ und „Hilfsmittelausschuss“ nicht im Gesetz verankert wären, ist entgegen zu halten, dass eine solche Normierung aufgrund der unterschiedlichen Zuständigkeiten der jeweiligen Träger im Tiroler Rehabilitationengesetz allein nicht zielführend und vermutlich auch gar nicht möglich wäre. Eine gesetzliche Regelung wird auch nicht für notwendig erachtet, da es sich dabei lediglich um eine verwaltungsinterne Zusammenarbeit und Koordination handelt, die je nach Bedarf erfolgt. Die Entscheidungsbefugnisse der einzelnen Träger werden dadurch nicht berührt.

#### **Behindertenansprechpartner beim Landesvolksanwalt (Seite 13)**

Zu den Ausführungen hinsichtlich der Motive für die Vorsprachen beim Landesvolksanwalt kann deswegen nicht Stellung genommen werden, weil der Zeitraum, auf den sich die Beschwerdegründe beziehen, nicht erkennbar ist.

### **Zu Punkt 3. Sozialplanung**

#### **Empfehlung nach Art. 69 Abs. 4 TLO (Seite 17)**

Die vom Landesrechnungshof empfohlene Vorgangsweise, den Tiroler Bedarfs- und Entwicklungsplan 1996 zu evaluieren sowie aufbauend auf diesen Erkenntnissen und der aktuellen Bedarfserhebung sowie im Hinblick auf die Kostenentwicklung in der Behindertenhilfe einen neuen langfristigen Bedarfs- und Entwicklungsplan samt Leistungsbeschreibungen und Qualitätsstandards zu erstellen, wurde von der Gruppe Gesundheit und Soziales bereits vor der Einschau des Landesrechnungshofes initiiert. In der Abteilung Soziales werden derzeit die Arbeiten zur Fortschreibung fortgesetzt. Anzumerken ist weiters, dass die Sozialplanung ab dem Jahr 2000 nicht mehr von der Abteilung Soziales als primäre Aufgabenstellung wahrgenommen worden ist. Seit diesem Zeitpunkt wurden diese Aufgaben mit Einschränkungen von der Gruppe Gesundheit und Soziales nach Maßgabe der verfügbaren Ressourcen wahrgenommen. Der Schwerpunkt wurde dabei auf die Entwicklung eines eigenen Bedarfsprognosemodelles für den Pflegebereich und ab 2006 für den Behindertenbereich gelegt. Die Sozialplanung wird als wesentliches und wichtigstes Instrument für die Steuerung der künftigen Entwicklungen im Behindertenbereich angesehen.

### **Zu Punkt 4.2. Gebarungsentwicklung**

#### **Gründe für die Ausgabensteigerungen (Seiten 19 und 20)**

Zu der vom Landesrechnungshof beschriebenen Vorgangsweise, wonach in den letzten Jahren vermehrt Leistungen gewährt wurden, welche nicht unbedingt unter die Begriffe „Rehabilitation“ oder „Behinderung“ fallen, wird angemerkt, dass eben diese Leistungen stark nachgefragt wurden und

offensichtlich von den anderen Leistungsträgern (z.B. Sozialversicherungen) nicht mehr im notwendigen Umfang erbracht bzw. bezahlt wurden.

Es ist daher eine Vollzugsbereinigung sowohl zwischen den Abteilungen innerhalb des Amtes der Landesregierung als auch gegenüber anderen Kostenträgern, wie z.B. Sozialversicherungsträger (Krankenkassen, Pensionsversicherungsanstalten) und dem Arbeitsmarktservice vorzunehmen.

Analog zum Mindestsicherungsgesetz sollen im künftigen Tiroler Rehabilitationsgesetz die Definition der Behinderung und die Zielsetzungen der Behindertenhilfe des Landes klar normiert werden, so dass eine Abgrenzung zu anderen Vollzugsbereichen eindeutig und hinreichend möglich wird.

Da der Hauptgrund für die Ausgabensteigerungen – wie auf Seite 49 des Rohberichtes angeführt – in den Leistungen "Wohn- und Tagesstruktur" liegt, wird angeregt, die Ausführungen auf den Seiten 19, 20 und 49 zu harmonisieren.

### **Analyse (Seite 22)**

Die Kostensteigerungen in den Jahren 1985 bis 1995 erfolgten mindestens im gleichen prozentuellen Ausmaß wie zwischen 1995 und 2009. Die Aussage, dass die Kostensteigerungen von 1985 bis 1995 nur relativ gering gewesen seien und sich seither deutlich erhöht hätten, ist nur insofern richtig, wenn der Bezug auf absolute Zahlen erfolgt. Die prozentuellen Steigerungen waren jedoch immer annähernd gleich hoch.

### **Vergleich zur Haushaltsentwicklung (Seiten 22 und 23)**

Dass in der Behindertenhilfe des Landes bestehende Strukturen zu überdenken und zu optimieren sowie strukturelle Reformen unabdingbar sind (insbesondere im Hinblick auf den von der Landesregierung am 15. Juni 2010 beschlossenen Budgetpfad 2010 bis 2014, der Ausgabensteigerungsraten von maximal 3 % pro Jahr bis 2014 vorsieht), ist zwar grundsätzlich nachvollziehbar. Eine nachhaltige Umstrukturierung in der Behindertenhilfe kann allerdings auch Leistungseinschränkungen und restriktivere Tarifgestaltungen zur Folge haben.

### **Zu Punkt 4.3. Kostenbeiträge und Selbstbehalte (Seiten 23 bis 26)**

#### **Anregung (Seite 26)**

Die Anregung des Landesrechnungshofes, das Beitragssystem im Sinn einer Gleichbehandlung und sozialen Ausgewogenheit weiterzuentwickeln, wird aufgegriffen.

### **Zu Punkt 4.4. Leistungsverrechnungen**

#### **Empfehlung nach Art. 69 Abs. 4 TLO (Seite 27)**

Auch wenn die Empfehlung des Landesrechnungshofes, hinsichtlich der Leistungsabrechnung verstärkt die Möglichkeiten der EDV zu nutzen, durchaus im Interesse der Landesregierung gelegen ist, so darf doch nicht übersehen werden, dass jeder EDV-Umstellung eines Leistungserbringers zunächst umfangreiche Analysen, Planungen, Gespräche und Einschulungen vorangehen müssen. Zudem sind bei den einzelnen Anbietern auch EDV-technische Umrüstungen erforderlich, welche diese zum Teil in kostenmäßiger Hinsicht nicht selbst tragen wollen. Im Jahre 2010 wurde der größte Leistungserbringer auf die EDV-gestützte Leistungsverrechnung umgestellt, was einen erheblichen personellen Einsatz erfordert hat. Nach Maßgabe der zur Verfügung stehenden personellen und sachlichen Ressourcen wird dieser Weg konsequent weiter verfolgt.

### **Hinweis (Seite 28)**

Dem Hinweis, zur Vermeidung von Differenzen bei Abrechnungsvorgängen laufend entsprechende Abstimmungen mit den Leistungsanbietern vorzunehmen, wird bereits entsprochen. Die Gründe für den als „Sonderausgleichszahlung“ geschilderten Fall liegen mehr als fünf Jahre zurück und sollten derartige Differenzen aufgrund der eingeführten Kontenabstimmungen nicht mehr eintreten.

### **Zu Punkt 5.1. Definitionen**

#### **Anregung (Seite 31)**

Die Anregung, im neuen "Rehabilitationsgesetz" eine genaue Abgrenzung des anspruchsberechtigten Personenkreises vorzunehmen, wird aufgegriffen und es wurden diesbezüglich auch bereits Vorarbeiten geleistet.

### **Zu Punkt 5.2 Abgrenzungsfragen**

#### **Anregung (Seite 34)**

Zur Anregung, innerhalb der Abteilung Soziales eine richtige Zuordnung der Leistungsempfänger im Sinn der sozialen Gerechtigkeit und auch gebarungsschonend zu lösen, wird festgehalten, dass im Verwaltungsverfahren entsprechend dem Legalitätsprinzip die eingebrachten Anträge nach den gesetzlichen Vorschriften zu bearbeiten sind. Es wäre nicht zulässig, einen Antrag auf Gewährung einer Maßnahme nach dem Rehabilitationsgesetz als Antrag auf Gewährung einer Maßnahme nach dem Grundsicherungsgesetz zu interpretieren. Eine klarere Zuordnung von Leistungen aus der Grundsicherung ist in dem derzeit in Begutachtung befindlichen Entwurf eines Mindestsicherungsgesetzes bereits vorgesehen.

### **Zu Punkt 5.4 Tarifgestaltung**

#### **Anregung (Seiten 36 und 37)**

Der Anregung, die Aufsplittungen der Leistungen und Tarife zu reduzieren, wird im Zuge der Erarbeitung des Leistungskataloges entsprochen.

#### **Kritik – Unterschiede nicht nachvollziehbar und ohne Rechtfertigung (Seiten 37 und 38)**

Der Kritik des Landesrechnungshofes, wonach bei den Tarifen für gleiche Leistungen zum Teil große, nicht nachvollziehbare Unterschiede bestehen, ist entgegen zu halten, dass in den angeführten Beispielen teilweise Tarife für unterschiedliche Leistungen verglichen werden und somit inhaltliche Diskrepanzen bestehen. An einer Vereinheitlichung der Tarife für gleiche Leistungen und einer entsprechenden Transparenz wird gearbeitet.

#### **Normkostenmodell (Seite 39)**

Der Vorschlag des Landesrechnungshofes zur Schaffung eines transparenten und gerechten Normkostenmodells wird aufgegriffen. Bei der Umstellung auf die Leistung eines „Betreuungsgeldes“ in der Art eines „persönlichen Budgets“ dürfte aber eine geringere Treffsicherheit erreicht und vor allem auch die Kontrolle des Mitteleinsatzes erschwert werden.

### **Empfehlung nach Art. 69 Abs. 4 TLO (Seite 40)**

Die Empfehlung des Landesrechnungshofes, eine umfassende Erhebung und Dokumentation aller Varianten eines neuen Tarifsystems durchzuführen, wird umgesetzt. Diesbezüglich erfolgen in der Abteilung Soziales bereits entsprechende Vorarbeiten.

### **Zu Punkt 5.5. Qualitätsmanagement**

#### **Kritik – Unterschied schriftliche Genehmigung – Regierungsbeschlüsse (Seite 41)**

Bei der Kritik, dass schriftliche Genehmigungen für einzelne Leistungen nicht immer mit Regierungsbeschlüssen übereinstimmen, handelt es sich um einen Einzelfall, bei welchem sich erst nachträglich ein zusätzlicher Betreuungsbedarf für eine Klientin an Wochenenden ergeben hat. Alle anderen KlientInnen in der betroffenen Einrichtung werden entsprechend dem im Regierungsbeschluss genehmigten Tarif abgerechnet.

Auch wenn im Tiroler Rehabilitationsgesetz explizit keine Tarifgenehmigung vorgesehen ist, ist jedoch Grundvoraussetzung für jede Leistungsvereinbarung die Festlegung entsprechender Tarife und Leistungsentgelte, welche erforderlichenfalls in notwendigen Zeitabständen zu valorisieren sind. Da jede Genehmigung einer neuen Einrichtung sowie jede neue Tarifgenehmigung oder Tarifanpassung auch mit beträchtlichen finanziellen Mehraufwendungen verbunden ist, ist hierfür schon auf Grundlage der Geschäftsordnung der Tiroler Landesregierung ein Kollegialbeschluss erforderlich.

### **Empfehlung nach Art. 69 Abs. 4 TLO (Seite 42)**

Die Empfehlung des Landesrechnungshofes, den Leistungskatalog endgültig fertig zu stellen und auf dessen Basis mit den Leistungsanbietern entsprechende Leistungsvereinbarungen abzuschließen, wird umgesetzt. Die Abteilung Soziales hat eine entsprechende Ist-Stand-Erhebung der Leistungen bereits erstellt. Derzeit wird an der Realisierung des Soll-Leistungskataloges gearbeitet. Ebenso wurde eine Musterleistungsvereinbarung bereits erarbeitet, welche als Grundlage für künftige Leistungsvereinbarungen herangezogen wird.

### **Zu Punkt 5.6. Verfahrensablauf**

#### **Empfehlung nach Art. 69 Abs. 4 TLO (Seite 44)**

Eine Optimierung der Verfahrensabläufe und eine Verkürzung der Verfahrensdauer wird durch innerorganisatorische Maßnahmen angestrebt. Auch die Anregung auf Einrichtung einer landeseigenen Diagnostik wird geprüft.

### **Hinweis (Seite 46)**

Zu dem Hinweis wird festgehalten, dass die Regelung des Mitvollzuges in den in Begutachtung befindlichen gesetzlichen Werken (Mindestsicherungsgesetz, Novelle zum Tiroler Rehabilitationsgesetz) berücksichtigt und gleichzeitig die Behördenzuständigkeit geregelt wird.

## **Zu Punkt 6.1. Leistungsspektrum**

### **Einteilung nicht schlüssig (Seite 49)**

Zur Aussage des Landesrechnungshofes, wonach die vorgenommene Zuordnung einzelner Leistungen zu Leistungsgruppen nicht schlüssig sei und die Leistungsgruppe „sonstige Leistungen“ als zu großer Leistungsanteil aufscheine und Leistungen durchaus detaillierter anderen Leistungsgruppen zugeordnet werden sollten, wird festgehalten, dass die einzelnen Leistungen durch die Abteilung Soziales sehr detailliert aufgeschlüsselt werden können und die vom Landesrechnungshof angesprochene Darstellung lediglich einer Zusammenfassung aus dem Sozialbericht 2007/2008 entnommen ist.

### **Tabelle „Ausgabenintensivste Leistungen 2009“ (Seiten 50 und 51)**

Es darf darauf hingewiesen werden, dass die Codes teilweise nicht richtig ausgewiesen sind.

### **„Unschärfen“ (Seite 52)**

Die „Unschärfen“ in der Differenzierung zwischen „ambulant begleitetem Wohnen“ und „persönlicher Assistenz“ werden durch den neuen Soll-Leistungskatalog bereinigt. Damit sollten auch die allenfalls bestehenden Finanzierungsunterschiede behoben sein.

### **Anregung (Seite 56)**

Die vorgeschlagene Abkehr vom dualen Finanzierungssystem (Investition, Betrieb) wäre derzeit mit den Budgetvorgaben (2011 bis 2014), aber auch mit dem Grundsatz der Budget- und Kostentransparenz nicht vereinbar. Bei großen Investitionen wird die grundbücherliche Sicherstellung zugunsten des Landes Tirol anzustreben sein.

## **Zu Punkt 6.2. Leistungsempfänger**

### **Kritik – keine gesetzliche Deckung (Seite 61)**

Die Gewährung von „persönlichen Budgets“ war eine Praxis, die seit mehreren Jahren nicht mehr angewandt wird. Bestehende Genehmigungen sind allerdings weiterhin zu erfüllen, weshalb es nach wie vor zu Auszahlungen von persönlichen Budgets kommt. Der Vergleich mit dem Landespflegegeld scheint in diesem Zusammenhang nicht zielführend.

## **Zu Punkt 6.3 Leistungsanbieter**

### **Anregung (Seite 62)**

Zunächst ist auf den Bedarfs- und Entwicklungsplan des Landes Tirol und den darin festgelegten Mindeststandards (Teil 1, Kapitel 9) hinzuweisen und ergänzend auszuführen, dass einerseits beabsichtigt ist, Leistungsvereinbarungen mit Leistungserbringern abzuschließen, in welchen entsprechende Regelungen getroffen werden sollen, und andererseits im Soll-Leistungskatalog Qualitätsstandards festgelegt werden, die für alle Leistungserbringer im Behindertenbereich Gültigkeit haben sollen.

## **Zu Punkt 7. Schlussbemerkungen**

### **Regionalisierung (Seite 70)**

Hinsichtlich der fehlenden gesetzlichen Grundlage für die Regionalisierung der REHA darf nochmals darauf hingewiesen werden, dass diese durch den in Begutachtung befindlichen Entwurf einer Novelle zum Tiroler Rehabilitationsgesetz legislatisch geschaffen werden soll.

### **Empfehlung nach Art. 69 Abs. 4 TLO (Seite 72)**

Zur Empfehlung des Landesrechnungshofes, die bisherigen Ergebnisse der Reformbemühungen zusammenfassend darzustellen und die weiteren für die Reformierung der Behindertenhilfe notwendigen Arbeiten durchzuführen, wird angemerkt, dass an der Behebung der aufgezeigten Kritikpunkte laufend gearbeitet wird. Allerdings wird die Erstellung einer kostenintensiven Studie nicht für notwendig erachtet. Auf die in den vorangegangenen Punkten angeführten Vorhaben und Arbeitsfelder wird in diesem Zusammenhang verwiesen.

**Personenbezogene Begriffe in dieser Äußerung haben keine geschlechtsspezifische Bedeutung. Sie sind bei der Anwendung auf bestimmte Personen in der jeweils geschlechtsspezifischen Form zu verwenden.**

Für die Landesregierung:

Günther Platter  
Landeshauptmann