## Amt der Tiroler Landesregierung

## **Abteilung Pflege**

Adamgasse 2a 6020 Innsbruck heime.pflege@tirol.gv.at



**HINWEIS:** Wir bitten Sie, den Antrag vollständig auszufüllen und alle erforderlichen Unterlagen beizulegen. Damit tragen Sie dazu bei, dass Ihr Ansuchen rasch erledigt werden kann.

## **ANTRAG**

auf Gewährung einer finanziellen Unterstützung zur qualifizierten Kurzzeitpflege/ qualifizierten Nachsorge für pflege- und betreuungsbedürftige Personen (Übergangspflegerichtlinie)

Personen (Obergangspriegenchlinie)							
Neuantrag			Folgeantrag im selben Jahr				
I. <u>Daten des Antragstelle</u>	rs/der Antr	agstellerin:					
1. Persönliche Daten							
Vor- und Familienname, Titel:							
Geschlecht:	männlich	weiblich	divers	inter	offen	keine Angabe	
Frühere Familiennamen:							
Geburtsdatum:							
Vers. Nr.:							
Staatsbürgerschaft:							
Familienstand:	ledig	verheiratet	getrennt lebend geschied		chieden <sup>1</sup>		
	Lebensge	emeinschaft	eing. Par	eing. Partnerschaft		vitwet <sup>2</sup>	
ordentlicher Wohnsitz:							
begründet seit <sup>3</sup>							
2. Allfällige Angaben zur Erw	vachsenenv	ertretung/Vors	orgevollmad	ht			
Erwachsenenvertretung <sup>4</sup>	Vorsorgevo	ollmacht <sup>4</sup>					
Vor- und Familienname, Titel:							
Telefon:							
Adresse (Straße, PLZ, Ort):							
eingeleitet beim BG:							
am:							

## II. Unterbringung und Dauer<sup>5</sup>

Ich beantrage eine finanzielle Unterstützung zur qualifizierten Kurzzeitpflege nach §§ 21 Abs. 2 lit. e und 24 Abs. 2 Tiroler Heim- und Pflegeleistungsgesetz (THPG) iVm der Richtlinie des Landes Tirol zur Förderung der qualifizierten Kurzzeitpflege/qualifizierten Nachsorge für pflege- und betreuungsbedürftige Personen (Übergangspflegerichtlinie) für die Dauer der Unterbringung (max. 90 Tage im Kalenderjahr) auf einem Pflegeplatz in der Übergangspflegeeinrichtung:

#### Altenwohnheim Kitzbühel GmbH

Eintrittsdatum:

## III. <u>Einsatz der eigenen Mittel (Kostenbeitrag)</u>

Ich verpflichte mich, für die Dauer der Unterbringung nachstehende Eigenleistungen bei der Heimverwaltung monatlich, und zwar bis spätestens 5. des jeweiligen Monats an die Heimverwaltung zugunsten des Landes Tirol auf nachstehendes Konto der Übergangspflegeeinrichtung zu überweisen:

IBAN:

#### Bank:

- 80 % meiner Pensions- und Rentenleistung bzw. Rehageld einschließlich aller Zulagen (z.B. Ausgleichszulage)
- 80 % vom Arbeitseinkommen
- 100% der Pflegegeldleistung unter Berücksichtigung des verbleibenden Taschengeldes (10% der Stufe 3)
- 100% aus meinen sonstigen Einkünften (z.B. Miet- oder Pachteinnahmen, Leibrenten u.a.)
- Unterhaltsansprüche (Ehegatten, eingetragene Partner) nach Maßgabe der Bestimmungen des Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuches sowie § 34 Tiroler Heim- und Pflegeleistungsgesetz

## IV. Einkommensverhältnisse (Belege sind anzuschließen)6

Pensionsart Auszahlende Stelle Auszahlungsbetrag in €

Pension/Rente

Arbeitseinkommen

Firmenzusatzpension

Privatpension

Ausländische Pension

Witwenpension

Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension

Einkommensart Auszahlungsbetrag in €

Sonstiges Einkommen (z.B. Krankengeld, Rehageld, etc.)

Einnahmen aus Haus-/Grundbesitz (Pacht- bzw. Mieteinnahmen)<sup>7</sup>

Unterhaltsanspruch gegenüber:

Unterhaltsleistung an:

Erträge aus Versicherungen (z.B. Lebensversicherungen)<sup>8</sup>

Summe

V. Pflegegeld <sup>9</sup>					
	Stufe	seit wann	Betrag in €		
Inländisches Pflegegeld der Stufe:					
Ausländisches Pflegegeld der Stufe:					
Pflegegeld beantragt bei:					
Erhöhung des Pflegegeldes beantragt bei:					
VI. <u>Nächste Angehörige</u>					
Ehegattin/Ehegatte (auch wenn getrennt	lebend)				
eingetragene Partnerin/eingetragener Partner					
Vor- und Familienname, Titel:					
Geburtsdatum:					
Vers.Nr:					
Adresse (Straße, PLZ, Ort):					
Aufgeschlüsselte Einkommensnachweise	€ (Belege sind a	anzuschließen) <sup>6</sup>			
Pensionsart	Auszal	hlende Stelle	Auszahlungsbetrag in €		
Pension/Rente					
Arbeitseinkommen					
Firmenzusatzpension					
Privatpension					
Ausländische Pension					
Witwenpension					
Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension					
Einkommensart			Auszahlungsbetrag in €		
Sonstiges Einkommen (z.B. Krankengeld, Re	ehageld, etc.)	ı			
Einnahmen aus Haus-/Grundbesitz (Pacht-	bzw. Mieteinn	ahmen) <sup>7</sup>			
Unterhaltsanspruch gegenüber:					
Unterhaltsleistung an:					

Summe

Erträge aus Versicherungen (z.B. Lebensversicherungen)<sup>8</sup>

## VII. Wichtige Hinweise

## 1. Anzeigepflicht

Ich erkläre, dass die Angaben über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse, wie auch über die unterhaltsverpflichteten Angehörigen wahrheitsgemäß und vollständig sind.

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich alle wesentlichen Änderungen in den Einkommensverhältnissen binnen 2 Wochen bekannt zu geben habe (§ 40 THPG) und dass ich die finanzielle Unterstützung zurückzuzahlen habe, wenn ich wesentliche Umstände verschwiegen oder unwahre Angaben gemacht habe (§ 31 THPG).

## 2. Unterhaltspflicht

Ich erkläre, dass die Angaben über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse, wie auch über die unterhaltsverpflichteten Angehörigen wahrheitsgemäß und vollständig sind. Ich nehme zur Kenntnis, dass Unterhaltsverpflichtete zum Kostenersatz (im Rahmen der Unterhaltspflicht) heranzuziehen sind (§ 34 THPG).

## 3. Tarifveränderungen

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Tagsätze von der allgemeinen wirtschaftlichen Entwicklung abhängen und daher durch das Land Tirol als Träger der Hilfeleistungen in der Pflege verändert werden können.

## 4. Form der Leistung

Auf die Gewährung einer finanziellen Unterstützung zur qualifizierten Kurzzeitpflege/qualifizierten Nachsorge für pflege- und betreuungsbedürftige Personen (Übergangspflegerichtlinie) besteht kein Rechtsanspruch.

Die finanzielle Unterstützung wird als einmalige Geldleistung in Form eines Differenzbetrages zwischen der Eigenleistung und dem bestehenden Übergangspflegetarif gewährt. Die Auszahlung erfolgt mittels Differenzabrechnung an die Übergangspflegeeinrichtung im Nachhinein.

### 5. Datenschutz

Wir weisen darauf hin, dass zur Bearbeitung Ihres Anliegens bzw. zur Durchführung des Verfahrens personenbezogene Daten verarbeitet werden. Informationen zur Datenverarbeitung und Ihren Rechten finden Sie unter: SOKI-Soziales, Kinder- und Jugendhilfe

#### 6. Einbringung

Die Einbringung hat in elektronischer Form über das Online-Formular der Abteilung Pflege https://www.tirol.gv.at/gesundheit-vorsorge/pflege/alten-und-pflegeheime/ oder in einer anderen geeigneten elektronischen Form oder per Post zu erfolgen. Weitere Informationen zum rechtswirksamen Einbringen und Datenschutz finden Sie unter www.tirol.gv.at/information.

Ort und Datum	Unterschrift
	der Antragstellerin/des Antragstellers

der Erwachsenenvertreterin/des Erwachsenenvertreters bzw. der/des Bevollmächtigten

## VIII. Anzuschließende Unterlagen/Erläuterungen

## zu \*1.) Familienstand – geschieden:

bei Personen, welche geschieden sind, das Scheidungsurteil samt Unterhalts- und Vermögensregelung

## zu \*2.) bei Bezug von Witwen-/Witwerpensionen:

Angabe der Versicherungsnummer des verstorbenen Ehepartners zur Feststellung einer allfälligen Vorschusspensionsleistung (bei ASVG-Pensionen)

Verlassenschaftsunterlagen

(z.B. Abhandlungsprotokoll, Beschluss der Verlassenschaft, Einantwortungsurkunde,

Todfallsaufnahme mit Vermerk des Unterbleibens der Abhandlung mangels Vermögen)

## zu \*3.) ordentlicher Wohnsitz vor Heimeintritt - begründet seit:

Datum laut Meldezettel/ZMR (wenn bekannt)

## zu \*4.) Erwachsenenvertretung/Vorsorgevollmacht:

# Nachweis der Erwachsenenvertretung bzw. Beschluss des Pflegschaftsgerichtes (samt Datum)

etwaige Berichte über die Vermögenssituation

Vorsorgevollmacht (Eintragungsmöglichkeit im ÖZVV)

- eigenhändig geschrieben und unterschrieben
- vor einer Notarin/einem Notar, einer Rechtsanwältin/einem Rechtsanwalt oder vor Gericht errichtet
- vom Vollmachtgeber und drei Zeugen ausgefülltes und unterfertigtes Formular

## Verfügungsberechtigung über Konten

## zu \*5.) Unterbringung und Dauer :

Nachweis über die Dauer der Inanspruchnahme der qualifizierten Kurzzeitpflege/ qualifizierten Nachsorge

ärztliche Bestätigung durch den entlassenden Arzt des jeweiligen Krankenhause über die Notwendigkeit der Übergangspflege

## zu \*6.) Einkommensverhältnisse:

Kontoauszüge (der letzten 6 Monate)

## zu \*7.) bei Miet-/Pachteinkünften:

Vollständige Kopie des Mietvertrags

## zu \*8.) bei Erträge aus Versicherungen:

vollständige Vertragsunterlagen und Versicherungspolizze

Kostenübernahme der Leistungen für die qualifizierte Kurzzeitpflege

## zu \*9.) Pflegegeld:

Nachweis von in- oder ausländischen Pflegegeldansprüchen (letzter gültiger Pflegegeldbescheid)

Stand: 2025