



LAND
TIROL

Richtlinie des Landes Tirol
zur Gewährung von spezieller
Hauskrankenpflege für
Kinder und Jugendliche

Beschlossen von der Tiroler Landesregierung: 01.04.2025

Für den Inhalt verantwortlich: Abteilung Pflege

Inhalt

1	Präambel	1
2	Zweck und Zielsetzungen der Richtlinie	1
3	Voraussetzungen für die Anbieter bzw. der Anbieterin mobiler Pflege- und Betreuungsleistung	2
4	Leistungen und Dienste	2
5	Leistungsumfang	3
6	Anspruchsberechtigter Personenkreis	3
7	Normkostensätze	4
8	Verfahren	4
9	Höhe des Klientenselbstbehaltes	5
10	Aufsicht	6
11	Inkrafttreten	7

Richtlinie des Landes Tirol zur Gewährung von Leistungen der speziellen Hauskrankenpflege für Kinder und Jugendliche in Tirol

1 Präambel

Der medizinische Fortschritt erfordert ein gezieltes Leistungsangebot im spezialisierten Pflege- und Betreuungsbereich für Kinder und Jugendliche. Dieses Leistungsangebot wird vom Land Tirol und von den Gemeinden Tirols im mobilen Bereich vorrangig über die Anbieter mobiler Pflege- und Betreuungsleistungen erbracht.

Um den pflege- und betreuungsbedürftigen Kindern, die aufgrund ihrer Erkrankungen auf intensive bzw. spezialisierte Betreuung angewiesen sind, möglichst lange einen Aufenthalt in ihrer gewohnten Umgebung zu ermöglichen, bekennt sich das Land Tirol mit dieser Richtlinie, die Angebote der mobilen Pflege- und Betreuungsdienste auszubauen. Um den Familien eine bestmögliche Versorgung leistbar zukommen zu lassen, soll die Möglichkeit geschaffen werden, sie durch finanzielle Hilfe zu entlasten. Durch die Unterstützung soll ermöglicht werden, dass diese Kinder zweckentsprechende Leistungen von Anbietern mobiler Pflege- und Betreuungsleistungen in Anspruch nehmen können.

Die Unterstützung der häuslichen Pflege und Betreuung von pflege- und betreuungsbedürftigen Kindern aus öffentlichen Mitteln ist im Leistungsangebot des Tiroler Heim- und Pflegeleistungsgesetzes (THPG) vorgesehen.

2 Zweck und Zielsetzungen der Richtlinie

Diese Richtlinie regelt die Gewährung von Leistungen für die Versorgung von pflege- und betreuungsbedürftigen Kindern im Land Tirol, im Folgenden als Klient bezeichnet, die sich im elterlichen Haushalt oder in einem anderen Haushalt über einen längeren Zeitraum (mindestens 2 Tage bis maximal 1 Jahr) aufhalten, durch einen Anbieter mobiler Pflege- und Betreuungsleistungen, welcher mit dem Land Tirol eine entsprechende Direktverrechnungsvereinbarung hat, gepflegt und betreut werden.

Die durch den Anbieter mobiler Pflege- und Betreuungsleistungen erbrachten Leistungen werden als Ergänzung und Unterstützung der familiären Pflege- und Betreuung, nicht aber als deren Ersatz gesehen.

Ziele und Zweck der Pflege- und Betreuungsmaßnahmen sind insbesondere:

- Versorgung der Klienten mit Basisdiensten in der Pflege und Betreuung zu Hause
- Schaffung eines flächendeckenden Angebotes für diese Leistungen mit gleichen Zugangsmöglichkeiten für diese Klienten
- Ermöglichung eines möglichst langen Verbleibens der Klienten in ihrer häuslichen Umgebung
- Vermeidung bzw. Verzögerung der stationären Aufnahme in Krankenanstalten
- Ermöglichung der früheren Entlassung aus stationären Versorgungseinrichtungen.
- Sicherstellung der Pflege- und Betreuungsleistungen zu landesweit einheitlichen und sozial gestaffelten Selbsthalten mit Obergrenze.
- Entlastung der pflegenden und/oder betreuenden Angehörigen
- Sicherstellung der Pflege- und Betreuungskontinuität
- Sicherstellung der Qualität dieser Leistungen durch klare Vorgaben und Kontrollen

3 Voraussetzungen für Anbieter mobiler Pflege- und Betreuungsleistung

Anbieter, welche mobile Pflege- und Betreuungsdienste im Rahmen dieser Richtlinie erbringen und mit dem Land Tirol verrechnen, haben folgende Voraussetzungen zu erfüllen:

- Abschluss (oder Bestehen) einer entsprechenden Direktverrechnungsvereinbarung über Pflege- und/oder Betreuungsleistungen zwischen dem Anbieter mobiler Pflege- und Betreuungsleistung und dem Land Tirol.
Eine solche Vereinbarung kann nur zwischen dem Land Tirol, einzelnen Gemeinden oder Gemeindeverbänden, Organisationen und Einzelpersonen abgeschlossen werden, welche dem Grundsatz der Gemeinnützigkeit und/oder Mildtätigkeit entsprechen.
- Abschluss (oder Bestehen) einer schriftlichen Pflege- und Betreuungsvereinbarung zwischen den einzelnen Klienten, vertreten durch ihre Eltern (vgl. §§ 167 und 177 ABGB) – in weiterer Folge als gesetzliche Vertreter bezeichnet – und dem Anbieter mobiler Pflege- und Betreuungsleistungen gemäß der Vorlage des Landes Tirol, Abteilung Pflege.
- Erbringung der Leistungen durch entsprechend qualifiziertes Personal (diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal mit entsprechender Zusatzqualifikation).
- Erbringung der Pflege- und/oder Betreuungsleistung in der vorgegebenen Qualität und entsprechend den im Merkblatt für die mobile Pflege und Betreuung in Tirol, Abteilung Pflege, enthaltenen Vorgaben.

4 Leistungen und Dienste

Durch diese Richtlinie werden folgende Pflege- und Betreuungsleistungen (Basisdienste), in Abhängigkeit vom Bedarf, gewährt:

- Medizinische Hauskrankenpflege
- Spezielle Hauskrankenpflege für Kinder und Jugendliche
- Organisations- und Beratungsleistungen

Die im Rahmen dieser Basisdienste zu erbringenden und gewährten Leistungen sind im Leistungskatalog in gesonderten Punkten dargestellt.

5 Leistungsumfang

Die unter Punkt 4 dieser Richtlinie genannten Leistungen und Dienste werden von Anbietern mobiler Pflege- und Betreuungsleistungen den Klienten durch entsprechend qualifiziertes Personal zur Verfügung gestellt. Die Abrechnung dieser Leistungen erfolgt über Stundensätze, wobei für einen Klienten pro Monat ein maximales Leistungsausmaß von insgesamt 90 Stunden (= reine Betreuungszeit) verrechnet und gewährt werden kann. Wenn zwei Anbieter für die Betreuung und Pflege eines Klienten verantwortlich sind, dann hat jener Anbieter die Verantwortung für die Einhaltung der maximal 90 Stunden pro Monat zu tragen, welcher als erster mit dem Klienten eine Pflege- und Betreuungsvereinbarung abgeschlossen hat. In besonders begründeten Einzelfällen kann das monatliche Höchststundenausmaß überschritten werden.

Eine derartige Überschreitung des Höchststundenausmaßes bedarf einer vorherigen Genehmigung des Landes Tirol, Abteilung Pflege. Hierfür ist dem Land Tirol die Notwendigkeit im Einzelfall nachzuweisen.

Ist der Klient in einer Einrichtung (Krankenhaus, Einrichtung der Teilhabe, Kuranstalt etc.) stationär untergebracht, können Leistungen nach dieser Richtlinie, welche in dieser stationären Einrichtung erbracht werden, nicht mit dem Land Tirol verrechnet werden.

Das zeitliche Ausmaß für die erbrachten Dienste und Leistungen ist von Anbietern mobiler Pflege- und Betreuungsleistungen wie folgt zu erfassen und zu verrechnen:

- Jeder Klientenkontakt in der Hauskrankenpflege wird grundsätzlich mit einer Dauer von 15 Minuten erfasst und verrechnet, auch wenn dieser kürzer ist.
- Sollte ein Klientenkontakt länger dauern, so erfolgt die Erfassung und Verrechnung der darüberhinausgehenden Zeiten minutengenau.
- Jeder Klientenkontakt in der Medizinischen Hauskrankenpflege wird minutengenau erfasst und verrechnet

Unabhängig von der gesetzlichen Verpflichtung zur Dokumentation der Leistungen sind die erbrachten Einsatzzeiten nachweislich zu dokumentieren und sind Grundlage zur Verrechnung mit dem Land Tirol, Abteilung Pflege, und den Klienten.

6 Anspruchsberechtigter Personenkreis

Leistungen gemäß dieser Richtlinie können pflege- und betreuungsbedürftigen Kindern bei Vorliegen der nachstehenden Voraussetzungen gewährt werden:

- Österreichische Staatsbürgerschaft und/oder nach den geltenden Bestimmungen des Tiroler Heim- und Pflegeleistungsgesetzes dieser gleichgestellte Personen/Kindern.
- Hauptwohnsitz in Tirol (Meldebestätigung)
- Bezug eines Pflegegeldes nach dem Bundespflegegeldgesetz der Stufen 1 – 7
- Kinder ohne Pflegegeldbezug, für welche mit Beginn der Pflege oder Betreuung ein Pflegegeldantrag gestellt wurde, ab Zuerkennung des Pflegegeldes (rückwirkend)
- Kinder ohne Pflegegeldbezug, bei denen eine Pflege oder Betreuung mittels Arztbrief, der den Anbietern mobiler Pflege- und Betreuungsleistungen vorzulegen ist, als notwendig erachtet wird. Den Anbietern mobiler Pflege- und Betreuungsleistungen ist jährlich ein aktueller Arztbrief vorzulegen.

7 Normkostensätze

Für die Leistungen in der Pflege und Betreuung werden landeseinheitlich von der Tiroler Landesregierung Normkostensätze als Stundenhöchstsätze festgelegt. Diese werden auf der Homepage der Abteilung Pflege veröffentlicht (<https://www.tirol.gv.at/gesundheit-vorsorge/pflege/>) sowie den Anbietern mobiler Pflege- und Betreuungsleistungen übermittelt.

8 Verfahren

Um die Gewährung der Leistungen gemäß gegenständlicher Richtlinie ist vom gesetzlichen Vertreter des Klienten über den Anbieter der mobilen Pflege- und Betreuungsleistung mittels einer Pflege- und Betreuungsvereinbarung anzusuchen.

Der Anbieter der mobilen Pflege- und Betreuungsleistung hat vom Klienten, vertreten durch seinen gesetzlichen Vertreter, spätestens bei Beginn der Pflege- und Betreuungsmaßnahmen folgende Daten zu erheben und auf elektronischem Wege dem Land Tirol zu übermitteln:

Klientendaten

- ✓ Vor- und Zuname
- ✓ Versicherungsnummer
- ✓ Geburtsdatum
- ✓ Wohnadresse, PLZ (Meldebestätigung)
- ✓ Bezirk
- ✓ Staatsangehörigkeit
- ✓ Familienstand/Lebensumstände
- ✓ Pflegegeldstufe
- ✓ Arztbrief, wenn kein Pflegegeld beantragt bzw. genehmigt wurde (Erhebung)
- ✓ Einkommen (Erhebung)
- ✓ Ausgaben (Lebensunterhaltskosten, Wohnkosten, verpflichtende Unterhaltsleistungen - Erhebung)

Leistungsdaten

- ✓ Art der erbrachten Leistung
- ✓ Zeitliches Ausmaß der Leistung
- ✓ Zeitpunkt der erbrachten Leistung

Auf Grund dieser Klientendaten wird vom Land Tirol jedenfalls bei der monatlichen Abrechnung elektronisch unterstützt eine Prüfung der Zulässigkeit einer Gewährung der Leistungen für die jeweiligen Klienten durchgeführt.

Auf Basis der Daten der erbrachten Pflege- und Betreuungsleistungen verrechnen die Anbieter der mobilen Pflege- und Betreuungsleistung die für die einzelnen Klienten erbrachten Leistungen, getrennt nach den Basisdienstleistungen sowie nach Ausmaß und Zeitpunkt der erbrachten Leistungen, abzüglich der errechneten Selbstbehalte des Klienten, direkt auf elektronischem Wege mit dem Land Tirol. In dieser Abrechnung müssen die für die Klienten, vertreten durch ihre gesetzlichen Vertreter, in Rechnung gestellten Selbstbehalte ersichtlich sein.

Die durch die Selbstbehalte der Klienten bis zu den Stundenhöchstsätzen nicht gedeckten Kosten werden zunächst zu 100 v. H. vom Land Tirol getragen. Diese vom Land Tirol getragenen Kosten werden auf Grundlage des § 32 Abs. 2 Tiroler Heim- und Pflegeleistungsgesetz, LGBl. Nr. 23/2005, in der geltenden

Fassung, unter sinngemäßer Anwendung des § 21 Abs. 5 und 7 des Tiroler Mindestsicherungsgesetzes, LGBl. Nr. 4/2023, in der geltenden Fassung, zu 35 v. H. von den Gemeinden an das Land Tirol refundiert.

9 Höhe des Klientenselbstbehaltes

Von den Normkostensätzen hat der Klient, vertreten durch seinen gesetzlichen Vertreter, einen Selbstbehalt unter Berücksichtigung der Einkommens- und Lebensverhältnisse der gesetzlichen Vertreter entsprechend der auf der Homepage des Landes Tirol veröffentlichten Tabelle (<https://www.tirol.gv.at/gesundheitsvorsorge/pflege>) zu leisten.

Die Höhe des Selbstbehaltes, der von den Klienten, vertreten durch ihre gesetzlichen Vertreter, zu entrichten ist, ist von der Art der Leistung, der Pflegegeldstufe der Klienten sowie den Einkommens- und Lebensverhältnissen der gesetzlichen Vertreter der Klienten und den Ehe- bzw. Lebenspartners der gesetzlichen Vertreter abhängig.

Die Berücksichtigung der Einkommens- und Lebensverhältnisse erfolgt auf Grundlage des Leitfadens „Bemessungsgrundlage Klientenselbstbehalte“. Das Vermögen der gesetzlichen Vertreter des Klienten wird dabei nicht berücksichtigt.

Die Bemessungsgrundlage errechnet sich aus der Summe der Einnahmen abzüglich der Summe der Ausgaben. Als Einnahmen werden die Einkommens- und Lebensverhältnisse der gesetzlichen Vertreter des Klienten und der Ehe- bzw. Lebenspartner der gesetzlichen Vertreter sowie das Pflegegeld des Klienten herangezogen. Als Ausgaben können Wohnkosten, Kosten für den Lebensunterhalt sowie verpflichtende Unterhaltsleistungen berücksichtigt werden.

50% des Mindestselbstbehaltes haben

1. Ausgleichszulagenbezieher und Mindestsicherungsbezieher
2. ohne Bezug eines Pflegegeldes nach dem Bundespflegegeldgesetz der Stufen 1– 7, bei welchen eine Pflege oder Betreuung mittels Arztbrief, die dem Anbieter mobiler Pflege- und Betreuungsleistung vorzulegen ist, als notwendig erachtet wird, und
3. die Bemessungsgrundlage (Kliententarife) kleiner gleich 0 ist, bei Vorlage eines aufrechten Bescheides zum Erhalt der Ausgleichzulage oder der Mindestsicherung, für die Dauer des jeweiligen Bezuges zu leisten.

Konkret bedeutet dies, dass sich nur bei Vorliegen aller drei oben genannter Voraussetzungen der Mindestselbstbehalt um 50% reduziert.

Sobald ein Pflegegeld der Stufen 1 – 7 zuerkannt wird, hat die Selbstbehaltsberechnung neu zu erfolgen.

Bei Inanspruchnahme von Leistungen während der Nacht sowie an Sonn- und Feiertagen hat der Klient einen 50%igen Zuschlag des Selbstbehaltes zu leisten.

Soweit es sich um Maßnahmen der medizinischen Hauskrankenpflege handelt, für die ein Sozialversicherungsträger einen Kostenbeitrag leistet, gilt dieser Kostenbeitrag als Selbstbehaltsbeitrag des Klienten, vertreten durch den gesetzlichen Vertreter, und es wird der bis zum jeweiligen Stundenhöchstsatz ungedeckte Betrag gewährt. In diesen Fällen hat der Klient, vertreten durch den gesetzlichen Vertreter, keinen weiteren Selbstbehaltsbeitrag zu leisten.

Von den Normkostensätzen für Erstgespräche und Casemanagement sowie Wegzeiten hat der Klient, vertreten durch den gesetzlichen Vertreter, keinen Selbstbehalt zu leisten.

Auf die Gewährung einer Leistung nach dieser Richtlinie besteht kein Rechtsanspruch.

10 Aufsicht

Die Anbieter der mobilen Pflege- und Betreuungsleistungen haben die nach dieser Richtlinie zu erhebenden Daten, Dokumentationen und Gebarungsunterlagen sowie die abzuschließenden Vereinbarungen mindestens sieben Jahre aufzubewahren.

Die Anbieter der mobilen Pflege- und Betreuungsleistungen haben dem Land Tirol nach Aufforderung Daten über die erbrachten Leistungen nach vorgegebener Systematik zu übermitteln.

Das Land Tirol ist berechtigt, in die Gebarung, in die Dokumentation sowie in die zu führenden schriftlichen Aufzeichnungen (zB Leistungsdaten, personenbezogene Daten des Klienten, zwischen der Einrichtung und dem Klienten, vertreten durch den gesetzlichen Vertreter, abgeschlossene Pflege- und Betreuungsvereinbarung etc.) der jeweiligen Anbieter der mobilen Pflege- und Betreuungsleistungen Einsicht zu nehmen und diese zu prüfen.

Das Land Tirol behält sich das Recht vor, bei Verstoß gegen diese Richtlinie oder, sofern festgestellte Mängel nach Aufforderung durch das Land Tirol nicht innerhalb einer angemessenen Frist behoben werden, die Direktverrechnungsvereinbarung mit den Anbietern der mobilen Pflege- und Betreuungsleistungen zu kündigen, die Zahlungen einzustellen und rückzufordern.

Ferner behält sich das Land Tirol das Recht vor, bei nicht unterschriebenen Pflege- und Betreuungsvereinbarungen die Zahlungen rückzufordern.

Anbieter, deren Rechtsträger mit mindestens 50% mittelbar oder unmittelbar vom Land Tirol finanziert werden, haben bei Abschluss von Dienstverträgen mit den geschäftsführenden Organen der Einrichtung (Vorstand, Geschäftsführer) die Vorgaben gemäß der Richtlinie für Dienstverträge von Managerinnen und Managern einzuhalten.

Der Landesrechnungshof sowie das Land Tirol sind im Zuge der Prüfung der Gebarung der Anbieter von mobilen Pflege- und Betreuungsleistungen berechtigt, die Einhaltung der Bestimmungen der Richtlinie für Dienstverträge von Managerinnen und Managern zu überprüfen. Die Anbieter der mobilen Pflege- und Betreuungsleistungen haben bei Neuabschlüssen, Verlängerungen oder Änderungen von Dienstverträgen dem Land Tirol, Abteilung Pflege, eine Bestätigung vorzulegen, dass die Bestimmungen der Richtlinie eingehalten werden.

11 Inkrafttreten

Diese Richtlinie tritt mit Beschluss durch die Tiroler Landesregierung in Kraft. Die Kliententarife gelten jeweils vom 01. April bis zum 31. März.

Diese Richtlinie, die Normkosten sowie die Kliententarife liegen beim Amt der Tiroler Landesregierung, Abteilung Pflege, zur Einsichtnahme auf und sind auf der Homepage der Abteilung Pflege des Amtes der Tiroler Landesregierung unter <https://www.tirol.gv.at/gesundheit-vorsorge/pflege/> veröffentlicht.

Soweit in dieser Richtlinie personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich – wenn dies inhaltlich in Betracht kommt – auf Frauen und Männer in gleicher Weise.