



Amt
der Niederösterreichischen Landesregierung
Abteilung Soziales (GS5)
3109 St. Pölten, Landhausplatz 1

Richtlinien für die Förderung von stationärem Hospiz

(gemäß § 43b NÖ Sozialhilfegesetz 2000)

Inhaltsverzeichnis

1. Anwendungsbereich	3
1.1 Definition stationäres Hospiz.....	3
1.2. Hospizplätze	3
1.3 Voraussetzungen	4
1.4 Förderung	4
2. Tarif stationäres Hospiz.....	5
3. Eigenleistung der Hilfe suchenden Person.....	5
4. Verfahren.....	6
4.1. Antrag und Aufnahmeverfahren	6
4.2 Zuständigkeit und Verfahren	6
5. Meldepflichten und Einstellung	7
6. Ablehnung des Antrags und Rückforderung der Leistung	8
7. Inkrafttreten	8

1. Anwendungsbereich

1.1 Definition stationäres Hospiz

Stationäre Hospize sind Einrichtungen mit einer eigenen Organisationsstruktur, die einer stationären Pflegeeinrichtung in NÖ zugeordnet sind und in enger Kooperation mit mobilen Hospiz- und Palliativdiensten stehen.

Auftrag und Ziel des stationären Hospizes ist die Linderung von Symptomen und die Erreichung einer bestmöglichen Lebensqualität bis zum Tod sowie die Trauerbegleitung (ÖBIG-Kriterien 2004).

Zielgruppe der stationären Hospize sind unheilbar erkrankte, sterbende Personen jeder Altersgruppe mit hohem Betreuungsaufwand und komplexen Symptomen, die zu Hause oder in anderen Einrichtungen (ausgenommen Langzeitpflegeplätze in NÖ Pflegeheimen) nicht mehr adäquat betreut werden können und für die ein Aufenthalt im Krankenhaus derzeit nicht erforderlich ist.

Kriterien

- Unaufhaltsam fortschreitende Erkrankung
- mit geringer Lebensprognose von Wochen bis Monaten
- Einverständnis (Wunsch, Billigung) des Betroffenen und der Angehörigen, dass im Hospiz reine Hospiz- und Palliative Care durchgeführt wird
- Schwerwiegender akut oder längerfristiger palliativmedizinischer und palliativpflegerischer Bedarf

Aspekte die eine Betreuung in einem stationären Hospiz aus pflegfachlicher und medizinischer Sicht indizieren sind beispielsweise:

- schwere, ambulant nicht zu beherrschende Schmerzen mit Durchbruchs- und Bewegungsschmerz, die einer fortlaufenden medizinischen Kontrolle bedürfen oder bei denen invasive Techniken der Schmerztherapie zum Einsatz kommen;
- Erforderlichkeit einer palliativen Symptomlinderung durch zytostatische Therapie oder Strahlentherapie sowie deren Überwachung;
- Atemstörungen oder Erstickenanfalle bei Obstruktionen der Luftwege durch Tumoren, Metastasen o. Ä.;
- schwere zentralnervöse Störungen (z.B. Endzustand einer progressiven Muskeldystrophie oder ALS, Endzustand einer multiplen Sklerose mit völliger Hilflosigkeit;
- pathologische Frakturen;
- schwere Stoffwechsellentgleisungen im Zusammenhang mit einer schweren Erkrankung mit komplexen Symptomen (Multimorbidität).

1.2. Hospizplätze

Es kann nur die Unterbringung auf gemäß § 50 NÖ SHG bewilligten Hospizplätzen gefördert werden. Eine Liste der genehmigten Hospizplätze wird auf der Homepage des Landes NÖ veröffentlicht.

1.3 Voraussetzungen

Voraussetzung für eine Förderung ist, dass

- die pflegebedürftige Person ihren Hauptwohnsitz in Niederösterreich hat und zum dauernden Aufenthalt im Inland berechtigt ist (z.B. österreichische Staatsbürger/innen, unter bestimmten Voraussetzungen EWR-Bürger/innen, Fremde mit einem „Daueraufenthalt - EG“ – vgl. § 4 Abs. 1 und 2 NÖ SHG);
- ein Bedarf an stationärem Hospiz vorliegt – der Bedarf ist vom mobilen Palliativteam oder dem Palliativteam des Krankenhauses (multiprofessionell aus ÄrztInnen, Pflegepersonen, SozialarbeiterInnen u.a. zusammengesetztes Team) vor Aufnahme auf einen stationären Hospizplatz festzustellen;
- die Unterbringung auf einem stationären Hospizplatz in einem Landespflegeheim oder Vertragsheim des Landes gemäß § 48 Abs. 3 NÖ SHG erfolgt,
- die Unterbringung auf einem sozialbehördlich bewilligten Hospizplatz gemäß § 50 NÖ SHG (siehe Standortliste idgF Beilage 1) erfolgt,
- kein ausreichendes Einkommen des Hospizbewohners zur Deckung der Kosten des stationären Hospizplatzes vorhanden ist,
- Nachweise über den Pflegegeldbezug der pflegebedürftigen Person oder über die erfolgte Antragstellung vorliegen und
- die in der NÖ Pflegeheim-Verordnung, LGBl. 9200/7, idgF, und in Beilage 2 vorgegebenen Qualitätskriterien eingehalten werden.

Ein direkter Wechsel einer Hilfe suchenden Person, die Langzeitpflege in Anspruch nimmt (vgl. auch § 12 NÖ SHG), auf einen stationären Hospizplatz ist nicht zulässig, wenn es sich bei der unheilbaren Erkrankung bzw. dem in naher Zukunft zu erwartenden Ableben um eine altersbedingte Verschlechterung des allgemeinen Gesundheitszustandes handelt.

In Fällen plötzlicher, unerwarteter und atypischer Verschlechterung des Zustandes, durch Hinzutreten einer neuen unaufhaltsam fortschreitenden Erkrankung, die eine für das stationäre Hospiz maßgebliche Indikation zur Folge hat, kann auch ein Wechsel auf einen Hospizplatz erfolgen. Dieser Wechsel setzt einen eigenen Antrag, ebenso wie die Beurteilung durch ein mobiles Palliativteam voraus.

1.4 Förderung

Das Land NÖ fördert, unbeschadet eines Kostenbeitrages gem. Punkt 3 dieser Richtlinie, die Kosten der Hospizpflege und führt auch unmittelbar die Abrechnung mit dem Träger des stationären Hospizes durch.

Die Förderung kann längstens auf sechs Monate befristet gewährt werden.

Eine nochmalige befristete Gewährung der Förderung ist bei vorliegender medizinischer und pflegfachlicher Indikation zulässig. Zur Feststellung, ob stationäres Hospiz weiterhin erforderlich ist, ist spätestens im letzten Monat der gewährten Förderung ein fokussiertes Assessment durch ein mobiles Palliativteam durchzuführen.

Der Hospizbewohner ist anlässlich seiner Aufnahme auf den Hospizplatz über die Folgen eines allfälligen Wechsels in die Langzeitpflege (Kostensersatz durch Hilfeempfänger und Geschenknehmer etc.) nach Ablauf bzw. Beendigung der Förderung

zu informieren. Für eine anschließende Langzeitpflege gemäß § 12 NÖ SHG ist eine neuerliche Antragstellung notwendig.

Wird ein fokussiertes Assessment in obigem Sinne durchgeführt, so sind im Zuge dieses Assessments der Hospizbewohner bzw. seine Angehörigen erneut auf die Rechtsfolgen eines allfälligen Wechsels in die Langzeitpflege aufzuklären und gegebenenfalls bei der Antragstellung gem. § 12 NÖ SHG zu unterstützen.

2. Tarif stationäres Hospiz

Die verrechenbaren Kosten des stationären Hospizes bestehen aus dem Grundtarif zuzüglich des Pflegezuschlages Stufe 8.2 Hospizpflege (2014: € 200,90). Der Tarif wird jährlich mit Beschluss der NÖ Landesregierung angepasst und zu Jahresbeginn auf der Homepage des Landes NÖ kundgemacht.

Dieser Tarif bildet die Obergrenze der den Hilfe suchenden Personen maximal verrechenbaren Kosten des stationären Hospizes. Die Verrechnung eines Einzelzimmerzuschlages im stationären Hospiz ist nicht zulässig.

Für Abwesenheitszeiten (z.B. aufgrund von Krankenhausaufenthalten) darf analog zur Langzeitpflege nur die Grundgebühr verrechnet werden.

3. Eigenleistung der Hilfe suchenden Person

Als Eigenleistung für die Inanspruchnahme von stationärer Hospizpflege muss der Hospizbewohner (wie im Falle der Langzeitpflege gem. § 12 NÖ SHG) folgenden Kostenbeitrag entrichten:

- a. aus seinem **Einkommen: bis zu 80%** der monatlichen **Rente oder Pension** (gemäß § 324 Abs. 3 ASVG oder vergleichbaren anderen sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen) sowie **bis zu 80%** eines sonstigen monatlichen **Einkommens** (gemäß § 4 der Verordnung über die Berücksichtigung von Eigenmitteln, LGBl. 9200/2, z.B. Einnahmen aus Pacht- bzw. Mietverträgen).
- b. aus seinem **Pflegegeld: bis zu 80%** des **Pflegegeldes** (gemäß § 13 Abs. 1 Bundespflegegeldgesetz) oder bis zu 80% anderer pflegebezogener Leistungen aufgrund vergleichbarer Rechtsgrundlagen.

Unter Einkommen ist das monatliche Nettoeinkommen gemäß der Verordnung über die Berücksichtigung von Eigenmitteln (Eigenmittel-VO), LGBl. 9200/2, zu verstehen. Einkommen ist grundsätzlich jede regelmäßig zufließende Geldleistung (wie z.B. Rente, Pension, Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft etc.). Insbesondere zählen zum Einkommen auch Leistungen Dritter, die der Deckung des Bedarfes der Hilfesuchenden Person an stationärem Hospiz dienen (Versicherungsleistungen; Schadenersatzansprüche, ausgenommen Schmerzensgeld). Die Ansprüche gegen den Dritten können für den Zeitraum der Gewährung der Förderung auch zediert werden.

Nicht zum Einkommen zählen die in § 2 Eigenmittel-VO genannten Geldleistungen, mit Ausnahme jener Geldleistungen die wegen Pflegebedürftigkeit oder Behinderung gewährt werden (siehe lit. b).

Für Abwesenheitszeiten aufgrund von Krankenhausaufenthalten darf vom Hospizbewohner, da das Pflegegeld ruhend gestellt ist, nur ein Kostenbeitrag aus seinem Einkommen eingehoben werden.

Darüber hinaus besteht **keine** weitere **Kostenersatzpflicht** des **Hospizbewohners aus seinem Vermögen** bzw. seiner **unterhaltspflichtigen Angehörigen aus deren Einkommen oder Vermögen** (Grundbesitz, Geschenke etc.).

4. Verfahren

4.1. Antrag und Aufnahmeverfahren

Der Hospizantrag (Beilage 3), kann bei folgenden Stellen, die zur Weiterleitung der Anträge an die zuständige Behörde verpflichtet sind (vgl. § 64 Abs. 2 NÖ SHG) eingebracht werden:

- bei einer Gemeinde
- bei einer Bezirksverwaltungsbehörde
- bei einem NÖ Pflegeheim mit stationärem Hospiz

Der Antrag ist entweder eigenhändig von der pflegebedürftigen Person, von einem gesetzlichen Vertreter oder einer gesetzlichen Vertreterin, von einem Sachwalter, von Vertretern der Einrichtungen, in denen die pflegebedürftige Person Pflegeleistungen erhält, oder von einem/einer Angehörigen zu unterfertigen.

Dem Antrag sind insbesondere folgende Unterlagen (in Kopie) anzuschließen:

- Nachweise über das Einkommen der pflegebedürftigen Person
- Nachweise über den Pflegegeldbezug der pflegebedürftigen Person bzw. Nachweis der erfolgten Antragstellung
- Stellungnahme des mobilen Palliativteams bzw. des Palliativteams des Krankenhauses
- aktueller ärztlicher Befund (Arztbrief) oder Entlassungsbericht

Die konkrete Aufnahme auf einen Hospizplatz wird vom NÖ Pflegeheim in Zusammenarbeit mit der Bezirksverwaltungsbehörde, dem Palliativteam, der betroffenen Person, deren Angehörigen, dem stationären Hospiz und dem Krankenhaus durchgeführt. Die Entscheidung über die Notwendigkeit und Dringlichkeit der Aufnahme auf einen stationären Hospizplatz erfolgt auf Grundlage der fachlichen Expertise des mobilen Palliativteams oder des Palliativteams des Krankenhauses.

4.2 Zuständigkeit und Verfahren

Die Förderung wird nur aufgrund eines vollständig ausgefüllten Hospizantrages (Beilage 3) gewährt.

Über den Antrag entscheidet analog zu § 67 Abs. 1 NÖ SHG die Bezirksverwaltungsbehörde, in der die Hilfe suchende Person ihren Hauptwohnsitz hat. Mangels eines solchen richtet sich die örtliche Zuständigkeit nach dem Aufenthalt, wenn ein solcher nicht feststellbar ist, nach der Lage der Hospizeinrichtung.

Ausnahmen für die Durchführung der Prüfung und Verrechnung:

- für das LPH St. Pölten ist die BH St. Pölten zuständig
- für das LPH Wr. Neustadt ist die BH Wr. Neustadt zuständig.

Das NÖ Pflegeheim hat der Bezirksverwaltungsbehörde die verrechenbaren Kosten des stationären Hospizes (aufgeschlüsselt für jede Hilfe suchende Person) bekannt zu geben. Diese verrechenbaren Kosten sind von der Bezirksverwaltungsbehörde an das NÖ Pflegeheim zu überweisen. Die Bezirksverwaltungsbehörde berechnet und hebt von der Hilfe suchenden Person den Kostenbeitrag ein (Veranlassung der Pensions- und Pflegegeldteilung etc.). Für die Berechnung des Kostenbeitrages hat die Hilfe suchende Person ihr Einkommen und den Pflegegeld-Bezug nachzuweisen.

Die Förderung des stationären Hospizes wird aus Sozialhilfemitteln im Rahmen der Privatwirtschaftsverwaltung erbracht (§ 43b NÖ SHG). Auf diese Förderung besteht daher kein Rechtsanspruch.

Die Verrechnung der Förderung erfolgt auf den im Kontenplan vorgesehenen Sachkonten.

5. Meldepflichten und Einstellung

Die pflegebedürftige Person, ihr gesetzlicher Vertreter oder ihre gesetzliche Vertreterin, ein Angehöriger oder eine Angehörige sind verpflichtet, alle Umstände, die Auswirkungen auf die Zuschussleistung haben können (insbesondere Einkommensveränderungen), unverzüglich zu melden.

Die Leistung ist einzustellen, sofern die Voraussetzungen für die Gewährung nicht mehr vorliegen oder zum Zeitpunkt der Gewährung nicht vorlagen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn kein Bedarf an stationärem Hospiz mehr vorliegt, also sich der Zustand der Hilfe empfangenden Person stabilisiert hat bzw. die Förderung aufgrund einer falschen Bewertung gewährt wurde.

Wird der Aufenthalt im stationären Hospiz kurzfristig unterbrochen, etwa aufgrund eines Krankenhausaufenthaltes (z.B. zum Zwecke von medizinischen Eingriffen zur Schmerzlinderung oder zur neuerlichen Einstellung der Medikation), so ist die Förderung weiter zu gewähren. Nach Ablauf von zwei Wochen endet die Förderung jedenfalls; die Hilfe empfangende Person ist über die Beendigung der Förderung zu verständigen.

Mit der Einstellung ist, sofern sich die Hilfe empfangende Person noch in stationärem Hospiz befindet, eine angemessene Frist (zumindest zwei Wochen) zu verfügen, in der für eine anderwertige Hilfeleistung gesorgt werden kann. Für eine Langzeitpflege gemäß § 12 NÖ SHG ist eine neuerliche Antragstellung notwendig.

Der Hospizbewohner ist anlässlich der Antragstellung gemäß § 12 NÖ SHG über die Folgen des Wechsels in die Langzeitpflege (Kostenersatz durch Hilfeempfänger und Geschenknehmer etc.) zu informieren.

6. Ablehnung des Antrags und Rückforderung der Leistung

Die Förderung ist nicht zu gewähren, sofern die Voraussetzungen gem. Punkt 1.3 nicht vorliegen oder die pflegebedürftige Person, ihr gesetzlicher Vertreter oder ihre gesetzliche Vertreterin, ihr Sachwalter, ein Angehöriger oder eine Angehörige, wesentliche Umstände verschwiegen oder unwahre Angaben gemacht hat.

Aus letzterem Grund kann eine bereits gewährte Zuschussleistung auch vom Hospizbewohner rückgefordert werden.

7. Inkrafttreten

Diese Richtlinie tritt mit sofortiger Wirkung in Kraft.