

Stand: 2025



Kundinnen- und Kundenbeiträge für die Mobilen Pflege- und Betreuungsdienste/ Hauskrankenpflege Steiermark

Abteilung 8 Gesundheit und Pflege



**Das Land
Steiermark**

Inhalt

1 .	KUNDINNEN- UND KUNDENBEITRAGSMODELL	3
1.1.	Grundlagen	3
1.2.	Erhebung des Einkommens	3
1.3.	Unterhaltsverpflichtungen	4
1.4.	Ausgleichszulage.....	4
1.5.	Direktverrechnung - Vollkostensatz	4
2.	KUNDINNEN- UND KUNDENTARIF.....	5

1 . KUNDINNEN- UND KUNDENBEITRAGSMODELL

1.1. Grundlagen

- 1) Finanziert das Land Steiermark, Abteilung 8 Gesundheit und Pflege, bei den Mobilen Pflege- und Betreuungsdiensten/Hauskrankenpflege mit, so kommt gemäß Förderungsrichtlinie, das nachstehende Beitragsmodell für die Kundinnen und Kunden zur Anwendung.
- 2) Die Ermittlung des relevanten Einkommens, für die Festlegung der Kundinnen- und Kundenbeiträge, erfolgt gemäß der Richtlinie „Definition und Ermittlung des Einkommens für Soziale Dienste Steiermark iSd § 16 SHG“, welche mit Regierungssitzungsbeschluss Nr. 60 vom 02.03.2017 verbindlich festgelegt wurde.
- 3) Für die Ermittlung der Kundinnen- und Kundenbeiträge für die Mobilen Pflege- und Betreuungsdienste/Hauskrankenpflege Steiermark ist das Individualeinkommen und nicht das Haushaltseinkommen relevant. Neben dem Einkommen steht der Kundin und dem Kunden idR auch das Pflegegeld zur Bedeckung der Kosten für Mobile Pflege- und Betreuungsdienste/Hauskrankenpflege zur Verfügung.

1.2. Erhebung des Einkommens

- 4) Die Erhebung des Einkommens erfolgt durch die Träger der Mobilen Pflege- und Betreuungsdienste/Hauskrankenpflege. Die Träger haben Kopien sämtlicher Unterlagen für die Ermittlung des Einkommens über sieben Jahre aufzubewahren und auf Aufforderung dem Träger der Sozialhilfe Einsicht zu gewähren. Werden für die Aufzeichnungen Datenträger verwendet, sind die Bestimmungen gemäß § 131 Abs 3 und § 132 Abs 2 und 3 BAO sinngemäß anzuwenden.
- 5) Bei Nicht-Offenlegung des Einkommens wird der jeweilige Höchstarif des Kundinnen- und Kundenbeitrages (Tarifstufe 31) verrechnet. Später vorgelegte Unterlagen sind nicht rückwirkend, sondern erst ab Einlangen dieser Unterlagen zu berücksichtigen, d. h. bis zur Vorlage wird der Höchstarif verrechnet (keine rückwirkende Aufrollung).

5a) Bei einer Neuaufnahme sind die Einkommensunterlagen spätestens vier Wochen nach Abschluss des Betreuungsvertrages offen zu legen (zB 10. April 2025 bis 09. Mai 2025). Erfolgt während dieser Zeit eine Rechnungslegung so kann der Höchstarif des Kundinnen- und Kundenbeitrages verrechnet werden. Mit der Folgerechnung erfolgt dann eine Aufrollung des Vormonats gemäß ermitteltem Kundinnen- und Kundentarif. Werden die Einkommensunterlagen erst nach dieser 4-wöchigen Frist vollständig vorgelegt, erfolgt keine rückwirkende Aufrollung, d.h. bis zur Vorlage wird der Höchstarif verrechnet.

5b) Ebenfalls kommt bei Nicht-Offenlegung des Einkommens die Regelung gemäß Rz 15a betreffend die Deckelung des Kostenbeitrages aus dem Einkommen und die Übernahme des Kundinnen- und Kundenbeitrages durch das Land Steiermark nicht zur Anwendung.

1.3. Unterhaltsverpflichtungen

- 6) Nachweislich erbrachte Unterhaltsleistungen, die verpflichtend zu leisten sind, sind bei der Ermittlung des laufenden Netto-Einkommens in Abzug zu bringen. Sowohl die Verpflichtung (zB Vertrag, Gerichtsurteil) als auch die tatsächliche Zahlung ist schriftlich nachzuweisen.

1.4. Ausgleichszulage

- 7) Die erste Tarifestufe der Kundinnen- und Kundenbeitragsliste bezieht sich auf ein monatliches Nettoeinkommen von EUR 0,-- bis EUR 1.375,--. Alleinstehende Bezieherinnen und Bezieher der Ausgleichszulage (2025: alleinstehende Pensionistinnen und Pensionisten EUR 1.273,99 brutto bzw. EUR 1.209,02 netto pro Monat) fallen derzeit in die Tarifestufe 1. Alleinstehenden Pensionistinnen und Pensionisten, denen zu einer Ausgleichszulage oder zu einer Pension aus eigener Pensionsversicherung bei Vorliegen von 30 (40) Beitragsjahren der Pflichtversicherung ein Pensionsbonus gebührt (2025: alleinstehende Pensionistinnen und Pensionisten EUR 1.386,20 (1.656,05) brutto bzw. EUR 1.315,50 (1.571,59) netto pro Monat, fallen derzeit in die Tarifestufe 1 (3). Bei Ausgleichszulagenbezieherinnen und Ausgleichszulagenbeziehern ist der jeweils gültige Bescheid relevant.
- 8) Wird die Ausgleichszulage nachweislich beantragt, kommt während der Dauer des Verfahrens zur Gewährung der Ausgleichszulage - für eine maximale Dauer von zwei Monaten - die Tarifestufe 1 zur Anwendung. Wenn nach zwei Monaten kein Ausgleichszulagenbescheid vorliegt und die Höhe des Einkommens auch nicht durch andere Unterlagen nachgewiesen wird, wird der Höchstarif des Kundinnen- und des Kundenbeitrages (Tarifestufe 31) angewandt. Es erfolgt keine rückwirkende Korrektur (Aufrollung) eines bereits verrechneten Kundinnen- und Kundenbeitrages.
- 9) Da im Zuge der Prüfung über die Gewährung der Ausgleichszulage von Seiten der Pensionsversicherungsanstalt auch andere Einkünfte wie auch Unterhaltsansprüche geprüft werden, kann bei Vorliegen eines Ausgleichszulagenbescheides in der Regel davon ausgegangen werden, dass andere Einkünfte bereits berücksichtigt worden sind.

1.5. Direktverrechnung - Vollkostensatz

- 10) Bei einer Direktverrechnung zwischen den Erbringern der Mobilen Pflege- und Betreuungsdienste/Hauskrankenpflege mit privaten Versicherungen kommt unabhängig vom Einkommen der zu betreuenden Person mindestens der volle Normkostensatz (Vollkostensatz) zur Anwendung.
- 11) Bei der Betreuung von Personen, die sich in der Grundversorgung befinden (Asylwerberinnen und Asylwerber, Subsidiär Schutzberechtigte etc.), wird - nach schriftlicher Bestätigung der Kostenübernahme vor Betreuungsbeginn durch die Abteilung 11 Soziales, Referat Flüchtlingsangelegenheiten - der volle Normkostensatz direkt vom Erbringer der Mobilen Pflege- und Betreuungsdienste/Hauskrankenpflege an das Land Steiermark, Abteilung 11 Soziales, verrechnet.

- 12) Werden Personen in Einrichtungen betreut, deren Betrieb durch das Steiermärkische Pflegeheimgesetz, das Steiermärkische Behindertengesetz, das Steiermärkische Jugendwohlfahrtsgesetz oder das Stmk. Krankenanstaltengesetz geregelt wird, wird der volle Normkostensatz vom Erbringer der Mobilen Pflege- und Betreuungsdienste/Hauskrankenpflege an diese Einrichtung direkt verrechnet.
- 13) Eine Direktverrechnung, mit vollem Normkostensatz, kommt auch zur Anwendung, wenn der Hauptwohnsitz laut Zentralem Melderegister nicht in der Steiermark liegt.
- 14) Bei einer Direktverrechnung erübrigt sich - aufgrund des Vollkostensatzes - eine Erhebung des Einkommens der jeweiligen Kundin und des jeweiligen Kunden.

2. KUNDINNEN- UND KUNDENTARIF

- 15) Die Höhe des Tarifes ist abhängig von der Höhe des Nettoeinkommens der Kundin und des Kunden. Die Höhe des Tarifes hängt auch von der Qualifikation der Betreuungsperson ab, die jeweils gemäß Berufsrechten und dem Tätigkeits- und Kompetenzkatalog des Landes Steiermark i.d.g.F. zum Einsatz kommt. Es können drei verschiedene Berufsgruppen zum Einsatz kommen (DGKP = Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegeperson, PA = Pflegeassistentin, HH = Heimhilfe). Für die Ermittlung der Kundinnen- und Kundenbeiträge kommt ab 1. Jänner 2025 folgende Tarifliste zur Anwendung:

Stufen	Einzelpersonen Nettoeinkommen bis	HH	PA	DGKP
1	1.375,00 €	10,09 €	11,99 €	20,20 €
2	1.490,00 €	13,23 €	13,37 €	22,36 €
3	1.605,00 €	14,71 €	15,63 €	25,60 €
4	1.720,00 €	16,14 €	17,73 €	28,58 €
5	1.835,00 €	17,48 €	19,65 €	31,28 €
6	1.950,00 €	18,12 €	21,46 €	33,76 €
7	2.065,00 €	18,77 €	23,14 €	36,06 €
8	2.180,00 €	19,97 €	24,72 €	38,16 €
9	2.295,00 €	21,09 €	26,19 €	40,09 €
10	2.410,00 €	22,12 €	27,58 €	41,88 €
11	2.520,00 €	23,04 €	28,90 €	43,51 €
12	2.635,00 €	23,86 €	30,16 €	45,02 €
13	2.750,00 €	24,61 €	31,43 €	46,52 €
14	2.865,00 €	25,32 €	32,69 €	47,95 €
15	2.975,00 €	26,05 €	33,93 €	49,33 €
16	3.090,00 €	26,76 €	34,74 €	50,58 €
17	3.205,00 €	27,48 €	35,54 €	51,83 €
18	3.320,00 €	28,18 €	36,35 €	53,08 €
19	3.435,00 €	28,90 €	37,15 €	54,33 €
20	3.550,00 €	29,27 €	37,96 €	55,57 €
21	3.665,00 €	29,62 €	38,75 €	56,83 €
22	3.780,00 €	30,34 €	39,56 €	58,07 €
23	3.895,00 €	31,06 €	40,37 €	59,32 €
24	4.010,00 €	31,77 €	41,16 €	60,57 €
25	4.125,00 €	32,48 €	41,97 €	61,82 €
26	4.240,00 €	33,11 €	42,67 €	62,91 €
27	4.350,00 €	33,84 €	43,48 €	64,18 €
28	4.460,00 €	34,58 €	44,32 €	65,49 €
29	4.570,00 €	35,13 €	45,01 €	66,56 €
30	4.680,00 €	35,68 €	45,69 €	67,63 €
31	4.785,00 €	36,23 €	46,38 €	68,70 €

Bei einem Nettoeinkommen ab EUR 4.785,00 kommt die Tarifstufe 31 zur Anwendung.

15a) Deckelung des Kostenbeitrages aus dem Einkommen:

Der Kundin und dem Kunden hat nach Abzug des Kundinnen- und Kundenbeitrages und nach Abschöpfung des gesamten Pflegegeldbetrages jedenfalls immer ein Einkommen in Höhe des gültigen Höchstsatzes für Alleinstehende gemäß § 8 Steiermärkisches Sozialunterstützungsgesetz (2025: EUR 1.209,01) zur Sicherung des allgemeinen Lebensunterhalts und des Wohnbedarfs zu verbleiben. Bei einem darüber hinausgehendem Pflege- und Betreuungsbedarf und Erreichung des Grenzwertes vom abschöpfbaren Einkommen finanziert das Land Steiermark neben dem Landesförderungsbeitrag auch den Kostenbeitrag der Kundinnen- und Kunden für die Pflege- und

Betreuungsstunden mit. Der Pflege- und Betreuungsbedarf wird hierbei stichprobenweise durch Case- und Caremanagerinnen und Case- und Caremanager der Pflegedrehscheiben überprüft.

Änderungen in der Pflegegeldstufe sind unverzüglich und unaufgefordert (auch unterjährig) zu melden. Stichprobenartig wird die Pflegegeldstufe auch über die SV Datenbank PFIF - Pflegegeldinformation von der Abteilung 8 Gesundheit und Pflege geprüft.

Bei Nicht-Meldung der Pflegegeldstufe bzw. der Änderungen in der Pflegegeldstufe kann rückwirkend der jeweilige Höchstarif des Kundinnen- und Kundenbeitrages (Tarifstufe 31) bis zum Datum der Zustellung des Pflegegeldbescheides an die Kundin und den Kunden verrechnet werden. Ebenfalls kommt bei unwahren Angaben oder die Nichtmitteilung von Änderungen die o.g. Regelung hinsichtlich der Deckelung des Einkommens bzw. der Übernahme des Kundinnen- und Kundenbeitrages durch das Land Steiermark nicht zur Anwendung. Zu Unrecht bezogenen Förderungen sind von der Kundin und vom Kunden an den Erbringer der Mobilen Pflege- und Betreuungsdienste/Hauskrankenpflege rückzuzahlen.

Pflegegeld ähnliche ausländische Leistungen werden analog inländischem Pflegegeld berücksichtigt.

- 16) An Wochenenden (Samstag und Sonntag) sowie an gesetzlichen Feiertagen kommen einheitlich folgende Zuschläge zu den in Rz 15 angeführten Tarifen zur Anwendung:

DGKP	50% Zuschlag
PA	50% Zuschlag
HH	100% Zuschlag

- 17) Ob die Kundin und der Kunde Pflegegeld bezieht oder nicht, ist für die Bemessung des Kundinnen- und Kundentarifes irrelevant.
- 18) Kommt es innerhalb eines Monats zu einer nachweislichen Änderung der Einkommenshöhe, ist jenes Einkommen für die Ermittlung des monatlichen Nettoeinkommens relevant, das für den überwiegenden Zeitraum innerhalb des Monats bezogen wird.
- 19) Neben den in Rz 15 angeführten Tarifen sowie den in Rz 16 angeführten Zuschlägen für Wochenenden und Feiertagen, kommen keine weiteren pauschalen Zuschläge (wie zB Fahrkostenpauschalen, Verwaltungskostenpauschalen) zur Abrechnung.
- 20) Folgende Kostenersätze dürfen zusätzlich an die Kundin und den Kunden einzeln (nicht pauschal) verrechnet werden:
- Kostenersätze für Heilbehelfe bzw. Pflegeartikel, Leihgebühren, abzüglich Zuschüsse von Krankenkassen u.a.
 - Kilometergeld (2025): EUR 0,50/km; Anpassungen erfolgen entsprechend dem amtlichen Kilometergeld), jedoch nur für Fahrten anlässlich außerhäuslicher Verrichtungen, die explizit von der Kundin und dem Kunden in Auftrag gegeben werden.

- 21) Kosten für Maßnahmen des Arbeitnehmerinnen- und Arbeitnehmerschutzes (persönliche Schutzausrüstung der Bediensteten der Träger, zB Schutzmäntel) dürfen nicht an die Kundin und dem Kunden verrechnet werden.
- 22) Vergütungen der Krankenkassen für medizinische Hauskrankenpflege (gemäß ASVG § 151) sind vom an die Kundin und dem Kunden verrechneten Betrag offen in Abzug zu bringen.
- 23) Die Betreuung kann in der Zeit von 06:00 Uhr bis 22:00 Uhr in Anspruch genommen werden.
- 24) Ein monatlicher Leistungsnachweis, mit Durchschrift, ist zu führen und liegt vor Ort bei der Kundin und dem Kunden auf.
- 25) Die Erstabklärung/Einschätzung des Betreuungsbedarfes erfolgt ausnahmslos vor Ort bei der Kundin und dem Kunden durch die DGKP. Von Seiten des Landes Steiermark wird die Erstabklärung mit dem DGKP-Erstabklärungssatz im Ausmaß der tatsächlich vor Ort geleisteten Zeit - längstens jedoch 1,5 Stunden - abgegolten. Der Kundin und dem Kunden wird kein DGKP-Kundinnen- und Kundenbeitrag für diese Zeit verrechnet. Der jeweilige Gemeindeanteil ist der Gemeinde zu verrechnen. Die Zeit ist am Leistungsnachweis nachvollziehbar zu dokumentieren.
- 26) Folgende Betreuungszeiten werden der Kundin und dem Kunden verrechnet:
 - Betreuungszeiten, die anlässlich eines Hausbesuches durchgeführt werden. Die Zeiterfassung beginnt bei Eintritt und endet beim Verlassen der Wohnung der Kundin und des Kunden. Fahrtzeiten werden nicht als Betreuungszeit verrechnet.
 - Zeiten für außerhäusliche Verrichtungen, welche eindeutig kundinnen- und kundenspezifisch zuordenbar sind und von der DGKP, Pflegeassistenz bzw. der Heimhilfe durchgeführt werden (Besorgungen für den alltäglichen Bedarf wie zB Medikamente, Bandagist, Apotheke, Krankenkasse, Ärztin/Arzt oder mitwirkende Tätigkeiten der Pflegeassistenz bzw. der Heimhilfe im Rahmen des Case Managements, Rz 27).
 - Case Management-Zeiten, welche durch die DGKP nicht im Zuhause der Kundin und des Kunden erbracht werden. Die Tätigkeiten müssen jedoch eindeutig kundinnen- und kundenspezifisch zuordenbar sein und haben in der Regel planerischen und organisatorischen Charakter (Rz 27).
 - Betreuungseinsätze sind bis 12 Uhr des Vortages abzusagen. An Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen bis 12:00 des vorangegangenen Werktages. Wird der Betreuungseinsatz nicht rechtzeitig abgesagt bzw. ist die Kundin oder der Kunde bei einem vereinbarten Hausbesuch nicht anwesend, werden 15 Minuten Betreuungszeit der Kundin und dem Kunden mit dem Normkostentarif verrechnet (= Direktverrechnung - Vollkostensatz). Bei akuten nicht geplanten Geschehnissen (zB Spitalseinweisung, Notfall-Arztbesuch) kommt keine Verrechnung zur Anwendung.

Die Betreuungszeiten sind am Leistungsnachweis nachvollziehbar zu dokumentieren.

- 27) Case Management-Tätigkeiten dienen einem qualitätsgesicherten Ablauf der Pflege und Betreuung, die der Kundin und dem Kunden unmittelbar zu Gute kommen.

Case Management-Tätigkeiten sind insbesondere:

1. Besprechung und Festlegung des Behandlungsplans mit der Hausärztin und dem Hausarzt
 2. Organisation/Koordination von ergänzenden (professionellen) Diensten
 3. Organisation/Koordination von informellen Diensten (zB Familien- und Nachbarschaftshilfe)
 4. Organisation/Koordination der Überleitung in ein anderes Versorgungssystem
 5. Organisation von Untersuchungsterminen
 6. Organisation von Heil-, Hilfsmittel und Pflegeartikeln
 7. Organisation von Rettungsfahrten, Taxidiensten sowie von zusätzlichen Leistungen (zB Essenzustellung)
 8. Schlüsselorganisation
 9. Pflege- und Betreuungsdokumentation, wenn sie nicht vor Ort durchgeführt werden kann
 10. Erinnerungsanrufe (zB Medikamenteneinnahme, Selbstinjektion)
 11. Fallbesprechungen
 12. Medikamenteneinteilung in der Sozialstation/im Stützpunkt
- 28) Bei einem Hausbesuch wird die erste Viertelstunde immer mit 15 Minuten, die weitere Betreuungszeit in angefangenen Fünf-Minuten-Schritten verrechnet. Außerhäusliche Verrichtungen (inkl. der Case Management-Tätigkeiten) werden in angefangenen Fünf-Minuten-Schritten eingetragen. Bei der Umrechnung der Monatsendsumme (zB Kundinnen- und Kundenrechnung) von Minuten auf Stunden ist kaufmännisch auf zwei Dezimalstellen zu runden.
- 29) Die Verrechnung der 15 Minuten bei Nichtanwesenheit der Kundin und des Kunden ist am Leistungsnachweis zu dokumentieren und der Kundin und dem Kunden beim nächsten Hausbesuch nachweislich zur Kenntnis zu bringen.
- 30) Am Leistungsnachweis sind die monatlich erbrachten Betreuungszeiten zu Beginn des Folgemonats von der Kundin und dem Kunden mit Datum zu unterfertigen. Die Originale verbleiben bei der Kundin und beim Kunden und die Durchschriften sind beim Träger der Mobilen Pflege- und Betreuungsdienste/Hauskrankenpflege evident zu halten.
- 31) Aus organisatorischen Gründen kann es in Einzelfällen vorübergehend vorkommen, dass die Betreuung durch eine „inadäquate Berufsgruppe“ erfolgt: eine höherqualifizierte Berufsgruppe führt Tätigkeiten aus, die auch Berufsgruppen mit niedriger Qualifikation erledigen könnten. In solchen Fällen sind die Betreuungszeiten der „adäquaten“ Berufsgruppe zuzuordnen, die normalerweise eingesetzt worden wäre.

- 32) Fallbesprechungen sind anlassbezogene, qualitätssichernde, dokumentierte und im Rahmen des Pflegeprozesses geplante Besprechungen zur Pflegesituation der Kundin und des Kunden. Die Anwesenheit von zumindest einer DGKP ist erforderlich. Zur Verrechnung der Betreuungszeit gelangt der zeitliche Aufwand von einer Pflegeperson, und zwar von jener mit dem höchsten qualifizierten Dienst (= DGKP).
- 33) Die „Mehrstündige Alltagsbegleitung“ wird in der Steiermark ebenfalls durch eine Heimhilfe eines Trägers der Mobilen Pflege- und Betreuungsdienste/Hauskrankenpflege durchgeführt. Die Verrechnung der Betreuungszeit erfolgt gemäß eines Pauschalstundensatzmodells und unterliegt nicht der Kundinnen- und Kundentarifliste gemäß Rz 15. Bei Personen mit Persönlichem Budget gemäß LEVO-StBHG wird der Stundenpauschalsatz gemäß LEVO-StBHG Entgeltkatalog verrechnet. Dieser beträgt ab Jänner 2025: EUR 35,20 pro Stunde.
- 34) Bei Personen mit Persönlichem Budget gemäß LEVO-StBHG wird keine Einkommenserhebung durchgeführt. Verrechnet wird der Stundenpauschalsatz lt. LEVO-StBHG Anlage 2 Entgeltkatalog - unabhängig welcher Dienst zum Einsatz kommt (DGKP, PA, HH). Der Stundenpauschalsatz wird jährlich an den LEVO-StBHG Entgeltkatalog angepasst und beträgt ab Jänner 2025: EUR 35,20 pro Stunde. An Wochenenden und an gesetzlichen Feiertagen kommen die Zuschläge gemäß Rz 16 zur Anwendung.

Beschluss der Steiermärkischen Landesregierung vom 14. Dezember 2017.

Zuletzt geändert mit Beschluss der Steiermärkischen Landesregierung am 23. Jänner 2025.