

An das
Amt der Steiermärkischen
Landesregierung
Referat Gesundheitsrecht
z.Hd. Herrn Mag. Florian Weihs
Friedrichgasse 9
8010 Graz
per E-Mail: gesundheitsrecht@stmk.gv.at

Postfach 1030
Fax 05 7799-2487
Gesundheit, Pflege und Betreuung
Internet: www.akstmk.at
E-mail: gesund.pflege@akstmk.at

Bankverbindung:
BAWAG P.S.K.
IBAN: AT02 1400 0862 1006 0016
BIC: BAWAATWW

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Unser Zeichen, SachbearbeiterIn	Durchwahl	Datum
	4 7 107/2024	2591	04.12.2024
Betrifft:	Hr. Mag. Alexander Gratzner		

Begutachtung – Verordnungen zum Stmk. Pflege- und Betreuungsgesetz

Sehr geehrter Mag. Florian Weihs,

die Arbeiterkammer Steiermark bedankt sich für die Übermittlung der Entwürfe. Mit diesen soll den Verordnungsermächtigungen gemäß dem mit 1. Jänner 2025 in Kraft tretenden Steirischen Pflege- und Betreuungsgesetz (StPBG) genüge getan werden. Die insgesamt sieben Verordnungen setzten teils auf bestehende Verordnungen auf. Einzelne Sachverhalte wurden neu geregelt. Aus Sicht der Steirischen Arbeiterkammer wurden jedoch auch einzelne Normierungen fortgeschrieben, die mitverantwortlich für die aktuelle prekäre Versorgungslage sind. Die aktuelle Neutextierung bietet sich jedenfalls an, diese nachhaltig zu ändern. Die Details sind den nachstehenden Ausführungen zu den einzelnen Verordnungen zu entnehmen.

I. Verordnung über die Ab- und Verrechnungsmodalitäten für Pflegewohnheime

Die StPBG-Ab- und Verrechnungsverordnung (StPBG-AVVO) regelt die Modalitäten hinsichtlich der Ab- und Verrechnung für Pflegewohnheime.

Kritisch gesehen wird:

- Keine Klarstellung, dass Pauschalen nicht verrechnet werden dürfen.
- Vorübergehende Verrechnung der PG-Stufe 4, wenn noch kein Pflegegeldbezug vorliegt.
- Fehlende Regelungen hinsichtlich Verrechnung während der Verfahrensdauer und Kündigungsfrist.

Ad § 1 Abs 1

In einzelnen Pflegeheimen ist die Verrechnung von Pauschalien für Zusatzleistungen üblich geworden. Für eine bessere Nachvollziehbarkeit und zur Vorbeugung von Doppelverrechnung seitens der Leistungsanbieter, wäre es aus Sicht der Betroffenen, aber auch des Landes und der Gemeinden als Zahler zweckmäßig und transparent, dass allfällige Zusatzleistungen unabdingbar detailliert mit Einzelnachweisen abgerechnet werden. Eine entsprechende Ergänzung des Abs 1 könnte bspw. lauten: „Von der Einrichtung darüber hinaus geleistete Zusatzleistungen sind detailliert mittels Einzelleistungsnachweis zu verrechnen. Eine pauschale Verrechnung ist unzulässig.“

Ad § 2 Abs 2 Z 2a

Fraglich ist, warum es eine derartige Regelung noch braucht, wenn für den Fall, dass ein Bewohner noch keine PflegegeldEinstufung hat, sowieso ein Gutachten durch die Pflegedrehscheibe hinsichtlich des Pflegebedarfs erstellt werden muss. Dieses soll ja gerade festlegen, in welchem Ausmaß der Pflegebedarf besteht. In diesem Zusammenhang sollten Bewohner ohne PG-Einstufung entsprechend der Einschätzung der Pflegedrehscheibe eingestuft werden und nicht pauschal mit Stufe 4.

Kostentragung während offener Verfahren

Es braucht dringend eine einheitliche Regelung für zu bezahlende Kosten während noch offener Verfahren auf Restkostenübernahme. Da diese Verfahren unter Umständen sehr lange dauern können und der Verfahrensausgang ungewiss ist, verrechnen Pflegeheime in dieser Phase mitunter die vollen Pflegeheimkosten. Für grundsätzlich anspruchsberechtigte Personen ist es kaum möglich, für eine Dauer von bis zu sechs Monaten in Vorleistung zu treten. Oftmals müssen Angehörige einspringen oder gegenüber dem Pflegeheim Bürgschaften unterschreiben. Für diese Fälle braucht es eine Regelung, dass auch bereits in diesem Zeitraum nur eine Eigenleistung im Ausmaß von 80% von Pension und Pflegegeld verrechnet werden darf (siehe auch StPBG-Rahmenbedingungs-Verordnung).

Kostentragung während Kündigungsfrist

Wechselt ein Heimbewohner das Pflegeheim, ist grundsätzlich eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Für dieses Monat ist der Bewohner verpflichtet, die vollen Kosten (abzügl. 16,22% für Abwesenheit) an das „bisherige“ Pflegeheim weiter zu bezahlen. In der Praxis und aufgrund des vorhandenen Mangels an freien Pflegebetten, werden diese aber meist sehr rasch nachbelegt. In diesen Fällen, verrechnen Pflegeheime mitunter das jeweilige Bett defacto doppelt. Diesbezüglich braucht es daher ebenfalls eine klare Regelung in der Verordnung, die eine Doppelverrechnung ausschließt und einen allfälligen, in der Regel nicht grundlosen Heimwechsel erleichtert.

II. Einkommens- und Vermögensverordnung für Leistungen des StPBG (StPBG-EVVO-2025)

Die gegenständliche Verordnung konkretisiert für bestimmte Leistungen den Entgeltbegriff, die Vermögensgrenzen sowie die erforderlichen Nachweise.

Ad § 5

Heimbewohner:innen ohne eigenes Einkommen sollen künftig eine monatliche Zuwendung i.H.v. € 150,00 erhalten. Auch wenn diese Zuwendung im Vergleich zu bisher leicht angehoben wurde und in den Monaten Juni und November in zweifacher Höhe gebührt, so erscheint die Zuwendung im Hinblick auf die nicht mindere Zahl notwendiger Zusatzleistungen dennoch als zu gering. Als wertschätzende Basis für das Taschengeld könnte beispielsweise der Ausgleichszulagenrichtsatz für alleinstehende Personen i.d.H.v € 1.325,24 herangezogen werden. Davon 20% wären nicht übermäßige € 265,- monatlich. Zumal die Anzahl der Personen ohne Einkommen auch überschaubar ist, wird vorgeschlagen, die monatliche Zuwendung entsprechend zu erhöhen.

III. VO über die Personalausstattung in Pflegewohnheimen (StPAVO)

Die Personalausstattungsverordnung regelt den Personaleinsatz in Pflegeheimen.

Begrüßt werden:

- Das Vorsehen eines eigenen Personalschlüssels für die Kurzzeitpflege.

Kritisch gesehen wird:

- Mitarbeiter:innenabsenzen bis zu neun Wochen bleiben bei der Personalberechnung unberücksichtigt.
- Keine Personalvorgabe für den Nachtdienst.
- Kein Personalschlüssel für die Kurzzeitpflege.

Gemäß § 32 Abs 3 StPBG sind durch Verordnung nähere Regelungen hinsichtlich der Besetzung von Nachtdiensten vorzusehen. Auch für die Kurzzeitpflege sind eigene Regelungen zu erlassen. Beidem ist der Verordnungsgeber nicht nachgekommen. Entsprechende Normierungen sind daher ergänzend vorzunehmen.

Ad § 1 Abs 1

Aktuelle Umfragen zeigen eine enorme Belastung der Pflege- und Betreuungspersonen. Studien empfehlen eine Verbesserung der Arbeits- und Rahmenbedingungen. Dazu zählt auch der Personalschlüssel. Leider hat der Verordnungsgeber die Neufassung der vorliegenden Verordnungen nicht dazu genutzt, um das Verhältnis Personal zu Heimbewohner:innen adäquat auf ein zeitgemäßes Niveau anzupassen. Die Arbeiterkammer Steiermark empfiehlt eindringlich die fehlende Anpassung vorzunehmen. Expertise dazu gibt es genug.

Ad § 1 Abs 3

Der Personalschlüssel ist ein Mindestpersonalschlüssel. Absenzen, insbesondere auch Krankenstände bis zu neun Wochen, sind derzeit ohne Konsequenzen. Pflegepersonen vor Ort haben diese unter größten Mühen einzuarbeiten. Arbeitsüberlastung, Präsentismus und Berufsausstieg sind augenscheinlich die Folge. Pflegebetten stehen deshalb leer, die Versorgungsqualität leidet merklich. Der Auswirkung von Absenzen sollte daher grundsätzlich ab der ersten Stunde durch das Vorsehen von zusätzlichem Personal begegnet werden. Für Absatz 3 wird folgende, ergänzende Textierung vorgeschlagen: „Abwesenheiten des Fachpersonals sind von Beginn an in den Personalschlüssel einzurechnen.“ Dies sichert nicht nur gesunde Arbeitsbedingungen, sondern auch die Versorgungsqualität der Bewohner:innen.

Ad § 3 Abs 2 Z 2

Die bisherige Regelung gemäß LEVO-SHG Anlage 1 sah die alltägliche Präsenz von psychiatrischem Fachpflegepersonal vor. Die ist im Hinblick auf die Versorgungsqualität psychisch erkrankter Bewohner:innen auch zweckmäßig. Der vorliegenden Normierung ist dies nun nicht mehr zu entnehmen. Urlaube, Krankenstände und andere Absenzen des einschlägig qualifizierten psychiatrischen Personals, die naturgemäß mehrere Wochen ausmachen können, sind geeignet, die Versorgungsqualität zu gefährden. Es wird daher empfohlen, die bislang gepriesene Praxis der verpflichtenden täglichen Präsenz von psychiatrischem Fachpersonal beizubehalten. (siehe auch zur StPBG-Tagsatz-Verordnung).

IV. Stmk. Pflegebetten-Bedarfs-Verordnung (StPbB-VO)

Die Verordnung der steiermärkischen Landesregierung über die Festlegung des Bedarfs an Pflegebetten in Pflegeheimen (steiermärkische Pflegebetten-Bedarfs-Verordnung) wird seitens der AK zur Kenntnis genommen.

V. Steiermärkische Pflegeheimverordnung (StPWHVO)

Die Steiermärkische Pflegeheimverordnung regelt primär die strukturelle Ausstattung der Pflegeheimen sowie die Leistungen iZm der Unterkunft, der Verpflegung und der Grundbetreuung.

Begrüßt wird:

- Detaillierte Regelung über Pflegeheimgröße und Ausstattung von Bewohner:innenzimmern.

- Erhöhung der anzubietenden Mahlzeiten.
- Klarstellung, dass Zusatz- und Sondennahrung kostenfrei anzubieten sind.
- Klarstellung, dass alle in der Waschmaschine waschbaren Kleidungsstücke inklusive sind und auch Bügelleistungen nicht verrechnet werden dürfen.

Kritisch gesehen wird:

- Keine klare Regelung, ob das Stundenausmaß der Hygienefachkraft im Personalschlüssel abzuziehen ist oder nicht.
- Keine verbindlicheren Vorgaben hinsichtlich der Festlegung der Dokumentationssicherheit bei ärztlichen Anordnungen.
- Kein Fokus auf die Wiedererlangung von Fähigkeiten bzw. Selbständigkeit der Bewohner:innen.

Ad § 1 – 6

Es wird begrüßt, dass hinsichtlich der räumlichen Ausgestaltung von Allgemeinräumen und Bewohner:innen:zimmern Konkretisierungen vorgenommen wurden, um eine einheitliche und moderne Pflegeheimgestaltung zu ermöglichen. Vor allem unter dem Gesichtspunkt der Vermeidung von Vereinsamung der Bewohner:innen ist eine Zusammenfassung in Pflegeeinheiten sinnvoll. Die Klarstellung, dass es sich bei Einbettzimmern nur dann tatsächlich um Einbettzimmer handelt, wenn sie auch über eine eigene, separate Nasszelle verfügen wird befürwortet.

Ad § 8

Positiv ist auch der geplante Einsatz einer Hygienefachkraft mit entsprechender Ausbildung in diesem Bereich. Es muss jedoch sichergestellt sein, dass das Stundenausmaß der Hygienefachkraft nicht in den Personalschlüssel gem. der geplanten StPAVO hineingerechnet werden darf, sondern zusätzlich dazu berücksichtigt wird. Andernfalls würde das Abstellen eines:r Mitarbeiter:in ohne zusätzliche Berücksichtigung im Personalschlüssel zu einer weiteren Anspannung der bereits kritischen Personalauslastung führen.

Ad § 9

Aufgrund des Wegfalls der Notwendigkeit einer schriftlichen ärztlichen Anordnung durch die GuKG-Novelle 2024 muss aus haftungstechnischen Gründen jedenfalls sichergestellt sein, dass jedes Pflegeheim verbindlich festlegt, wie entsprechende Anordnungen zu dokumentieren sind, um vor allem das Pflegepersonal haftungsrechtlich abzusichern. Es braucht daher eine konkrete Verpflichtung der Heimbetreiber:innen zur verbindlichen Festlegung entsprechender betriebsinterner Vorschriften.

Ad § 13

Begrüßt wird die Erhöhung der täglich zur Verfügung zu stellenden Mahlzeiten auf sechs Mahlzeiten. Vor allem im Hinblick auf die sehr unterschiedlichen Tagesrhythmen der Bewohner:innen und das oftmals sehr frühe Abendessen, ist diese Erhöhung positiv zu sehen.

Auch die Klarstellung, dass Zusatz- und Sondennahrung kostenfrei zur Verfügung zu stellen sind, trägt zu einer finanziellen Entlastung der betroffenen Bewohner:innen bei.

Ad § 14

Besonders erfreulich ist die nunmehrige Klarstellung der langjährigen Forderung der Arbeiterkammer, dass alle Kleidungsstücke der Bewohner:innen, welche mit der Waschmaschine waschbar sind, kostenfrei gereinigt und gebügelt werden (Abs 1). Die bisherige Regelung hat in der Praxis immer wieder zu erheblichen Problemen mit „Wäschepauschalen“ geführt, welche die Bewohner:innen zusätzlich stark finanziell belastet haben.

Absatz 2 regelt die Versorgung von Bewohner:innen ohne Pensionsbezug mit Hygienemitteln. Zu einer bedarfsgerechten Versorgung zählt unseres Erachtens auch die Verwendung einer allgemein üblichen Hand- und Körperlotion und im Sommer gegebenenfalls ein Sonnenschutzmittel.

Im Zusammenhang mit den Pflegeleistungen wäre eine ausdrückliche Verpflichtung nicht nur zur Erhaltung der Fähigkeiten und Fertigkeiten der Bewohner:innen notwendig (Abs 4), sondern auch eine aktivierende Pflege im Sinne der Wiedererlangung bzw. Verbesserung von Fähigkeiten und Fertigkeiten.

VI. StPBG-Rahmenbedingungs-Verordnung (StPBG-RbVO)

Die StPBG-Rahmenbedingungs-Verordnung regelt bestimmte Pflichten und Verbote der Einrichtungen. Der Pflichtenkatalog wurde aus der bislang bestehenden Anlage 4 der LEVO-SHG größtenteils übernommen. Im Pflegealltag zeigen sich jedoch darüber hinausgehende Unsicherheiten bei der Rechtsanwendung.

So kommt es vor, dass die Kosten für ärztliche Zeugnisse bzw. Gutachten betreffend die Feststellung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen seitens der Einrichtungen auf die Bewohner:innen überwälzt werden. Dies ist aus Sicht der Arbeiterkammer ungerechtfertigt, zumal es sich bei der Feststellung freiheitsbeschränkender Maßnahmen um hoheitliche Agenden handelt, und diese darüber hinaus primär zum Vorteil der Heimbetreiber:innen reichen. Durch die gesetzten Maßnahmen vereinfacht sich auf Kosten der Freiheitsbeschränkung der Bewohner:innen in der Regel die Betreuungssituation auf Seiten des Heimbetreibers erheblich. Die ärztliche Anordnung nach dem HeimAufG erfolgt eben im Interesse des Heimträgers, um Ansprüche des Bewohners bei Versäumnissen, die in der Sphäre der Einrichtung liegen, erst gar nicht entstehen zu lassen. Es ist daher nur konsequent, wenn die dafür anfallenden Kosten seitens der Heimbetreiber zu tragen sind. Es wird daher im Sinne der Rechtssicherheit vorgeschlagen, eine entsprechend ergänzende Textierung in die StPBG-Rahmenbedingungs-Verordnung aufzunehmen.

Wie bereits zur Verordnung über die Ab- und Verrechnungsmodalitäten ausgeführt, werden Angehörige mitunter „genötigt“ als **Bürge oder Zahler** für die Heimkosten aufzukommen. Nicht nur für die Dauer der offenen Kostenersatzverfahren, sondern infolge unbestimmter Bürgschaftserklärungen theoretisch auch darüber hinaus. Da diese Kostenersatzverfahren mitunter sehr lange dauern können, verrechnen Pflegeheime in dieser Phase den Angehörigen mitunter die vollen Pflegeheimkosten. Wohlwissend, dass die öffentliche Hand in der Regel die verbleibenden Pflegeheimkosten letztlich trägt. Da eine Kostenbeteiligung Angehöriger, abgesehen von den im Gesetz geregelten Ausnahmen nicht vorgesehen ist, sollte dringend ein entsprechender Normtext zur Klarstellung des Rechtsstandpunktes aufgenommen werden. Dieser könnte beispielsweise lauten: „Die Inanspruchnahme von Angehörigen oder Dritten als Bürge oder Zahler zum Zweck der Kostenübernahme gesetzlich geregelter Ansprüche gemäß StPBG ist seitens der Leistungsanbieter für die Dauer eines anhängigen Kostenersatzverfahrens und nach dessen Abschluss bei gewährter Kostenübernahme unzulässig.“

Ad § 1 Abs 3

In Zusammenhang mit den aktuell vorgesehenen Betriebs- und Vermögensschadenhaftpflichtversicherungen zeigen sich wiederholt Mängel. Konkret versuchten Einrichtungsbetreiber im Schadensfall einen vorgesehenen Selbstbehalt auf den/die Bewohner:in bzw. Klient:in oder die/den Beschäftigten zu überwälzen. Dies ist unbillig. Damit überträgt der Betreiber das Risiko der für ihn günstigeren Prämie auf Bewohner:innen bzw. Beschäftigte. Abs 3 wäre sohin klarstellend dahingehend zu erweitern, dass entweder jeweils eine Versicherungsprämie ohne Selbsthalt zu vereinbaren ist, alternativ eine Überwälzung von Selbsthalten auf Heimbewohner:innen, Klient:innen oder Beschäftigte unzulässig ist.

VII. StPBG-Tagsatz-Verordnung (StPBG-TSVO)

Mit der Tagsatz-Verordnung werden neben den allgemeinen Tagsätzen auch jener in Zusammenhang mit dem Psychatriezuschlag geregelt.

Dem Vernehmen nach erfolgt kaum eine Betreuung von Bewohner:innen mit Psychatriezuschlag. Der Grund liegt wohl in den restriktiven Voraussetzungen für dessen Gewährung. So gebührt für die Betreuung von Bewohner:innen mit einer altersbedingt demenziellen Erkrankung, mit akuter Suchterkrankung oder mit zum Teil mittelschwerer Demenz kein Psychatriezuschlag.

Es ist allgemein bekannt, dass in den letzten Jahren die Anzahl der Pflegeheimbewohner:innen mit Demenz stark angestiegen und mittlerweile alterungsbedingt überdurchschnittlich hoch ist. Die hohe Demenzquote bei den Bewohner:innen hat nun aber im Rahmen des bestehenden Personalschlüssels für Beschäftigte ein quantitativ und qualitativ kaum zu bewältigendes Ausmaß erreicht.

Es braucht daher einen niederschwelligeren Zugang zur Versorgung im Sinne des Psychatriezuschlages. Es wird daher seitens der Arbeiterkammer Steiermark vorgeschlagen, für altersbedingte demenzielle Erkrankungen und für mittelschwere Demenzerkrankungen (MMST) jedenfalls die Gewährung eines Psychatriezuschlages vorzusehen. Einrichtungen sollten gehalten sein, bei Vorliegen einschlägiger Diagnosen bzw. einem entsprechenden Verdacht eine medizinische Abklärung vorzunehmen. Diese Maßnahmen sind jedenfalls dazu geeignet, das Pflege- und Betreuungspersonal wirksam zu entlasten und die medizinisch-pflegerische Versorgung der Bewohner:innen zu verbessern.

Die Arbeiterkammer Steiermark bedankt sich abschließend für die Möglichkeit der Stellungnahme und ersucht höflichst, die Anregungen im Verordnungsverordnungsprozess zu berücksichtigen.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Johann Scheuch
Direktor



Josef Pessler
Präsident