4. Dezember 2024

Stellungnahme der Volkshilfe Steiermark

Ggst.: Verordnungen zum Stmk. Pflege- und Betreuungsgesetz; Begutachtung
GZ: ABT08-105874/2024-307 Frist 06.12.2024

Inhalt

1. Einleitung ... 1
2. Begutachtung Verordnung PAVO und Erläuterungen ... 2
3. Begutachtung Pflegewohnheimverordnung und Erläuterungen ... 5
4. Ab- und Verrechnungsverordnung ... 16
5. Einkommens- und Vermögensverordnung ... 17
6. Tagsatzverordnung ... 18
7. Pflegebettenbedarfsverordnung ... 18
8. Rahmenbedingungsverordnung ... 18
9. Fazit ... 19

1. Einleitung

Die Volkshilfe begrüßt, dass nun Verordnungen zum in diesem Jahr verabschiedeten Pflege- und Betreuungsgesetz vorliegen. Gleichzeitig möchten wir jedoch kritisch anmerken, dass diese Verordnungen erhebliche Auswirkungen auf die praktische Arbeit in den Pflegeeinrichtungen unseres Landes haben.

Angesichts des anhaltenden Personalmangels halten wir es für unabdingbar, dass diese Verordnungen in naher Zukunft überarbeitet und angepasst werden. Es ist unrealistisch, mit Regelungen und Rahmenbedingungen aus der Zeit vor der Corona-Pandemie die aktuellen und zukünftigen Herausforderungen im Pflege- und Betreuungsbereich zu bewältigen.

Das Wichtigste vorweg:

Die Volkshilfe in der Steiermark verfolgt als verantwortungsvolle Partnerin des Landes in der Pflege und Betreuung konsequent ihr Ziel, hochwertige Arbeit zu leisten – sowohl im Interesse der Bewohner:innen als auch zur Unterstützung der Mitarbeiter:innen im Pflege- und Betreuungsbereich. Angesichts des allgemeinen Fach- und Arbeitskräftemangels tragen wir damit aktiv zur Sicherung und Attraktivität der Steiermark als Wirtschaftsstandort bei.

Unter diesem Gesichtspunkt und unserer jahrzehntelangen fachlichen Erfahrung hoffen wir, dass unsere kritischen Betrachtungen der vorliegenden Entwürfe ernst genommen werden.

volkshilfe.

Darüber hinaus erweisen sich einzelne Punkte und Bereiche der geplanten Neuregelungen als praxisfremd und würden ausufernde Interpretationsspielräume für überprüfende Behörden zulassen.

- **Es bedarf dringend notwendiger Reformen, die Zeit und eine ernsthafte Auseinandersetzung mit den Leistungserbringern erfordern – etwas, das auch diesmal in wesentlichen Punkten nicht möglich war.**
- **Es ist schlichtweg nicht realistisch, zu glauben und den Eindruck zu vermitteln, mit Regelungen und Rahmenbedingungen aus der Zeit vor Corona die aktuellen und künftigen Herausforderungen meistern zu können.**

Nachstehend finden sich weitere Anmerkungen zu den vorliegenden Verordnungsentwürfen und deren Erläuterungen:

2. Begutachtung Verordnung PAVO und Erläuterungen

§1, Abs.4): Bekanntermaßen sieht das seitens des Landes gewährte Normkostenmodell nur die finanzielle Abdeckung der personellen Mindestausstattung an Pflegepersonal vor. Abgesehen davon, dass eine dahingehende nachhaltige Personal-Überschreitung für die Einrichtungen finanziell schwer bis gar nicht stemmbar ist, herrscht ein immanenter Fachpersonalmangel, dessen Ursache und Ursprung selten dem jeweiligen Pflegeheimbetrieb zuzuordnen ist.

Sowohl der Personalstand als auch die ermittelten Sollgrößen sind in einem Pflegewohnheimbetrieb einer ständigen Schwankungsbreite unterworfen.
Dies ergibt sich aus unvorhersehbaren Ereignissen sowohl bei Bewohner:innen als auch bei Mitarbeiter:innen. Beispielhaft sei hier unter anderem auf die Aufnahme von Bewohner:innen, die meist noch nicht korrekt in der aktuellen Pflegestufe eingestuft sind, oder generell auf die Änderung des Gesundheitszustandes der Bewohner:innen und auf das Ableben von Bewohner:innen hingewiesen, aber sind auch Bedürfnisse, Erkrankungen, Schwangerschaften mit sofortigem Mutterschutz und einseitige Auflösungen von Dienstverhältnissen seitens der Mitarbeiter:innen durch den Pflegeheimträger nicht beeinflußbar.

Wesentlich in diesem Zusammenhang ist jedoch, ob die Bewohner:innen auch beim kurzfristigen Unterschreiten der vorgesehenen Personalausstattung im Sinne der Schutzpflicht betreut, versorgt und gepflegt werden. (meist durch Mehrleistungs- und/ oder Überstunden des vorhandenen Personals, die aber bei den Überprüfungsverfahren auch nicht bewertet, bzw. anerkannt werden)

Vor diesem Hintergrund darf daher eine bereits vor Jahren in der PAVO geltende Bestimmung in Erinnerung gebracht, respektive in Anlehnung an diese ein konkreter Vorschlag wie folgt formuliert werden:

§ 1 (4) *Der im Absatz 1 festgelegte Personalschlüssel kann aus Gründen der Arbeitsmarkt- und Ausbildungssituation oder aus anderen berücksichtigungswürdigen Gründen bis zu maximal 10 % für die Dauer von 30 Werktagen unterschritten werden. Der Heimbetreiber hat der prüfenden Stelle die aktive Personalsuche und Personalsituation nachzuweisen.*

Der Heimbetreiber ist verpflichtet, nach Ablauf der Frist unmittelbar freiwerdende Pflegeplätze in dem Ausmaß nicht zu vergeben, bis die erforderlichen Personalanstellungen wieder erfolgt sind. Sinkt der Personalschlüssel auf unter minus 10 %, sind sofort Maßnahmen wie die Nichtvergabe von freien Plätzen zu setzen.

Im §2 (1) lit2 werden unterschiedliche Berufsgruppen (Pflegefachassistent:innen und Fach- oder Diplomsozialbetreuer:innen) in einem Ausmaß von 5% des Gesamtpersonales vorgeschrieben und auch dementsprechend abgegolten. Die Pflegefachassistenz, geregelt im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz und die Sozialbetreuungsberufe, geregelt im Steiermärkischen Sozialbetreuungsberufe Gesetz. Die Gemeinsamkeit der genannten Berufe sind lediglich die Ausbildungsinhalte der Pflegeassistenz.
Wir ersuchen hier um die Möglichkeit, wenn diese 5% PFA oder FSBA nicht angestellt werden können, auch eine Kompensation zugunsten der Berufsgruppe der Pflegeassistenz durchzuführen.

§ 2 (1) 4 Sonstiges Fachpersonal
Diskussion: **warum hier eine engere Fassung?** Warum keine weitere Anerkennung in der Freizeitgestaltung von Unausgebildeten (Bastelrunden, Sparziergängen, Singrunden), **besonders in Zeiten von Personalknappheit**. **Diese Regelung sollte erst im Rahmen einer gemeinsamen Diskussion um eine notwendige Neuausrichtung der PAVO geändert werden.**

§ 2 Abs 1 Z 4 letzter Satz lautet in der derzeit geltenden Fassung: „Als sonstiges Personal gelten auch Personen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Bestimmung bereits seit mindestens fünf Jahren als sonstiges Personal tätig sind**". Diese Regelung fehlt im Entwurf der Steiermärkischen Personalausstattungsverordnung 2025 und sollte wieder aufgenommen werden.**

Die in § 6 Abs 2 letzter Satz vorgesehene Formulierung:
„Die Dienstzeiten der Pflegedienstleitung sind bis spätestens 15. des vorangehenden Monats zu planen und im Dienstplan zu dokumentieren"
ist mit der Realität einer Führungsfunktion nicht vereinbar und daher ersatzlos zu streichen.

Bei Leitungsfunktionen ist es schlichtweg nicht möglich und auch nicht sinnvoll, über mehr als einen Monat im Voraus Arbeitszeiten festzulegen. Mittels entsprechender Aufzeichnungen ist deren Anwesenheit ohnehin jederzeit nachvollziehbar. Nicht zuletzt aufgrund der auch im Verantwortungsbereich der Pflegedienstleitung liegenden Kontrolltätigkeiten ist es durchaus üblich, um den Qualitätsansprüchen gerecht zu werden und die dafür notwendigen Kontrollen durchzuführen, auch außerhalb der Normzeiten kurzfristig anberaumt in der Einrichtung anwesend zu sein.

Es wird daher vorgeschlagen, die diesbezügliche derzeitige Regelung (§ 4 Abs 2 letzter Satz PAVO 2017) beizubehalten: „Die Dienstzeiten der Pflegedienstleitung sind zu planen und zu dokumentieren."

Weiters wird zu § 6 Abs 2 angemerkt, dass die hier vorgesehene Umstellung von Wochenarbeitszeit zur Normalarbeitszeit mit erheblichen Nachteilen verbunden ist. Während die Normalarbeitszeit 40 Stunden beträgt, kann die Wochenarbeitszeit auf bis zu 60 Stunden ausgedehnt werden. Eine strenge Auslegung dieser Regelung könnte somit dazu führen, dass eine Tätigkeit als PDL in einem weiteres Haus ohne Inanspruchnahme der Stationsleiterregelung im StPBG unmöglich gemacht wird (Bsp: PDL 60 Betten plus zweites Haus mit 21 Betten = 31,7 Std plus (30% Regelung) 11,1 Stunden = 42,8 Std., somit Überschreitung der Normalarbeitszeit, jedoch innerhalb der möglichen Wochenarbeitszeit.

Die Regelung des Abs 2 sollte daher wieder auf Wochenarbeitszeit geändert werden.

§ 7 Heimleitung: Was ist eine geeignete Ansprechperson als Heimleitung Stv., wenn die Heimleitung abwesend ist? „Geeignet" ist sehr schwammig definiert. Die Erläuterungen sind auch nicht aussagekräftig.

§ 8 Übergangsbestimmungen HeimleiterInnen Ausbildung: Um in diesem Zusammenhang ebenfalls Irritationen auszuräumen, bedarf es der **Klarstellung dahingehend**, dass die im Landesgesetzblatt, ausgegeben am 07.12.2022, 91. Gesetz **fixierten Übergangsbestimmungen für die Qualifikation von Heimleitungen von den im gegenständlichen §8 geplanten Vorgaben unberührt bleiben und somit aufrecht sind**. Ungeachtet dessen stellt sich die Frage, ob für zukünftige Heimleitungen überhaupt ausreichende Angebote für die zu absolvierenden Fachbereiche vorhanden wären, wer die Anbieter derartiger Ausbildungen sind und zu welchen Konditionen dies erfolgen könnte.

3. Begutachtung Pflegewohnheimverordnung und Erläuterungen

Vorneweg muss eingangs festgehalten werden, dass es einer eindeutigen Klarstellung in der Verordnung selbst (nicht nur in den Erläuterungen) dahingehend bedarf, dass sämtliche neu geplanten Regelungen hinsichtlich Pflegewohnheimgröße, Zimmergröße- und Zimmerausstattung, Pflegestützpunkt, Pflegebad, Therapieraum, Räume für Zwecke zur Kommunikation und die Barrierefreiheit betreffend nicht für bereits bewilligte Pflegewohnheime gelten.

Sollte dies wider Erwarten aber nicht der Fall sein, so würde dies zumindest enorme Mehrkosten verursachen, respektive müssten dadurch Einrichtungen existenzbedrohende Umbauten vornehmen, bzw. deren Bettenkapazität reduzieren oder müssten sogar Einrichtungen wegen wirtschaftlicher und technischer Unrealisierbarkeit schließen, was nicht zuletzt auch zu einer massiven Gefährdung der bestehenden Versorgungsstruktur führen würde.

Darüber hinaus bedarf es für sämtliche neu geplanten konzeptionellen Vorgaben in den Bereichen Hygiene, Pflege und Betreuung sowie Krisenvorsorge, sofern diese tatsächlich in dieser praxisfremden Ausgestaltung (Näheres dazu in den einzelnen Punkten) umgesetzt werden müssten, entsprechend realistische Übergangsfristen.

Ganz abgesehen davon, dass deren Umsetzung ohne entsprechende Finanzierungszusagen schlichtweg nicht realisierbar wären, da sämtliche konzeptionellen Vorgaben Mehrkosten mit zurzeit noch nicht kalkulierbarem Ausmaß verursachen würden.

§ 1 (3) „muss sich auf einer Geschoßebene befinden.“
Wir ersuchen, die Regelung dahingehend zu ändern: „Sie muss sich bei Neubewilligungen auf einer Geschossebene befinden.“ oder „Sie muss sich auf einer Geschoßebene befinden oder mit einem Bettenlift erreichbar sein.“

§1, Abs.3, lit.1): Dass Pflegeeinheiten nunmehr zu kennzeichnen und mit Orientierungshilfen zu versehen sind, ist neu und derart unpräzise formuliert, dass es einen ausufernden Interpretationsspielraum zuläßt, dessen Umsetzung daher auch mit nicht kalkulierbaren Mehrkosten verbunden ist.

§1, Abs.4): Es bedarf einer eindeutigen Klarstellung, dass dies nur für neu zu errichtende Pflegewohnheime gelten kann, **insbesondere der Hinweis über die Verfügbarkeit von Grünflächen darf keine Interpretationsspielräume zulassen, so wie auch die bauliche Beschaffenheit von bewilligten Einrichtungen auch dahingehend nicht in Frage gestellt werden kann und darf**, inwieweit bestehende, bewilligte Einrichtungen die Bildung von freundschaftlichen Kleingruppen ermöglichen.
Sollte wider Erwarten jedes Pflegewohnheim nunmehr über eine parkähnliche Grünfläche verfügen müssen, dürften z.B. alle innerstädtischen Pflegeheime, bzw. zentrumsnahen Einrichtungen ihren Betrieb nicht mehr fortsetzen. Dasselbe gilt auch in der Auslegung hinsichtlich der baulichen Beschaffenheit für die Ermöglichung halböffentlicher Ruheräume. Ganz abgesehen davon, dass die Formulierung halböffentlicher Ruheraum derart unpräzise formuliert ist, wären im Regelfall die bestehenden und bewilligten Einrichtungen schon allein aus technischen Gründen nicht in der Lage, derartiges nachträglich im bestehenden Raumkonzept umzusetzen, ganz abgesehen davon, dass dies mit wirtschaftlich vernünftigen Mittel nicht realisierbar ist.

§1 (5)
Dass nunmehr **je Geschossebene ein Pflegestützpunkt** vorhanden sein muss, wäre für bestehende und bewilligte Einrichtungen aus wirtschaftlichen und /oder technischen Gründen unrealisierbar und müssten diese Einrichtungen ihren Betrieb schließen.
Alle bestehenden und bewilligten Pflegewohnheime müssen Rechtssicherheit darüber haben, dass die jeweils bewilligten, Funktions- und Nebenräumlichkeiten sowohl hinsichtlich deren Anzahl, als auch hinsichtlich deren Ausstattungsmerkmale weiterhin als ausreichend angesehen werden, respektive in keinerlei Hinsicht nunmehr in Frage gestellt werden können.
Die Möglichkeit eines gut gelegenen zentralen Stützpunkts fehlt.

§1, Abs.5, lit.6 und 7): Dass nunmehr eine bestehende und bewilligte Einrichtung neben einem Andachts- Verabschiedungsraum separat über einen Raum für spirituelle/religiöse Zwecke verfügen muss, würde bedingen, dass Einrichtungen entweder existenzbedrohende Umbauten vornehmen, bzw. deren Bettenkapazität reduzieren müssten, oder die Einrichtungen müssten sogar wegen wirtschaftlicher und/oder technischer Unrealisierbarkeit ihren Betrieb schließen.

§2): Auch hinsichtlich der Bewohner:innenzimmer **müssen alle bestehenden und bewilligten Pflegewohnheime Rechtssicherheit darüber haben**, dass die zum Zeitpunkt der Bewilligung vorliegenden Ausstattungsmerkmale, bzw. Zimmergrößen nicht in Frage gestellt werden dürfen.

§ 2(1) Vorraum streichen, denn sonst werden die Zimmer um ca. 4 m² größer (Baukosten)

§2, Abs.3, lit.1): Dass nunmehr in bestehenden und bewilligten Einrichtungen die Bewohnerzimmer derart räumlich konzipiert sind, dass immer ein dreiseitiger Zugang zum Pflegebett möglich sein muss, wobei auf einer Längsseite zumindest 120 cm und auf der anderen 90 cm freizuhalten sind, könnte bedingen, dass Einrichtungen entweder existenzbedrohende Umbauten vornehmen, bzw. deren Bettenkapazität reduzieren müssten, oder die Einrichtungen müssten sogar wegen wirtschaftlicher und/oder technischer Unrealisierbarkeit ihren Betrieb schließen.

§2, Abs.3, lit.2): Dass nunmehr in bestehenden und bewilligten Einrichtungen die Bewohnerzimmer derart räumlich konzipiert sind, dass das Teilen einer Nasszelle von mehr als zwei Bewohnern, bzw. das Teilen einer Nasszelle in Einbettzimmern nicht erlaubt sei, könnte bedingen, dass Einrichtungen entweder existenzbedrohende Umbauten vornehmen,

bzw. deren Bettenkapazität reduzieren müssten, oder die Einrichtungen müssten sogar wegen wirtschaftlicher und/oder technischer Unrealisierbarkeit ihren Betrieb schließen.

§2, Abs.3, lit.4c): Dass ein Bewohnerzimmer über eine Sitzgelegenheit zu verfügen hat, ist selbstverständlich unbestritten. Die nunmehrige neue Vorgabe einer ergonomischen Sitzgelegenheit lässt aber auch wieder einen Interpretationsspielraum zu, welchen es durch eine Präzisierung auszuräumen gilt, respektive scheint es ausreichend zu sein, weiterhin ausnahmslos den Wortlaut Sitzgelegenheit anzuwenden, widrigenfalls für bestehende und bewilligte Einrichtungen mit erheblichen Mehrkosten zu rechnen wäre.

§2, Abs.3, lit.7): Dass ein Bewohnerzimmer über Fenster zu verfügen hat, die eine ausreichende natürliche Belichtung und einen wirksamen Sichtschutz gewährleistet, ist selbstverständlich unbestritten und bereits geregelt. Die nunmehrige neue Vorgabe eines außenliegenden Sonnenschutzes und eines Insektenschutzgitters würde jedenfalls für bestehende und bewilligte Einrichtungen mit erheblichen Mehrkosten verbunden sein.

§2, Abs.3, lit.8): Die vorgesehene Regelung eines mobilen Raumteilers in Zweibettzimmern ist als generelle Verpflichtung abzulehnen und kann, so wie auch schon praktiziert, nur in nachvollziehbar notwendigen Einzelfällen (auf Wunsch des Bewohners) Berücksichtigung finden. Nicht zuletzt auch aus sicherheits-, arbeitsablauftechnischen und medizinischen Gründen, sowie aus Gründen der sozialen Interaktion würden dabei die Nachteile einer derartigen Maßnahme überwiegen.

§2, Abs.3, lit.9): Die nunmehrige neue Vorgabe einer beidseitig und gleichzeitig sperrbaren Zimmertür würde jedenfalls für bestehende und bewilligte Einrichtungen mit nicht unerheblichen Mehrkosten verbunden sein.

§2, Abs.4, lit.3): Dass eine Nasszelle über Ablagen zu verfügen hat, ist selbstverständlich unbestritten, die nunmehrige Formulierung seitliche Ablagen, lässt jedoch wiederum Interpretationsspielräume zu und ist daher ersatzlos zu streichen.

§4) Hinsichtlich der zahlenmäßigen Vorgaben von Pflegebädern gilt es festzuhalten, dass viele bestehende und bewilligte Einrichtungen bis zu 100 Betten nur über ein Pflegebad verfügen, da dies von den Bewilligungsbehörden nach eingehender Prüfung, nicht zuletzt auch aus Gründen der geringen Nutzung und Sinnhaftigkeit, so bestimmt und bewilligt wurde. Gerade auch bestehende und bewilligte Einrichtungen mit gut ausgestatteten Nasszellen berichten darüber, dass zentrale Pflegebäder kaum oder überhaupt nicht genutzt werden.

Bei Vollstreckung der geplanten Vorgaben müssten bestehende und bewilligte Einrichtungen entweder kostenintensive Umbauten vornehmen, bzw. deren Bettenkapazität reduzieren, oder die Einrichtungen müssten sogar wegen wirtschaftlicher und/oder technischer Unrealisierbarkeit ihren Betrieb schließen.

§4, Abs.4 und 5) Sollte tatsächlich gemeint sein, dass neben dem bereits bestehenden rollstuhlunterfahrbaren Waschtisch ein weiterer Händewaschplatz zu errichten ist, würde das für bestehende und bewilligte Einrichtungen – abgesehen vom technisch Möglichen- auch mit erheblichen Mehrkosten verbunden sein.

§5) Dass nunmehr erstmalig für Therapieräume detaillierte Ausstattungsanforderungen vorgegeben werden, würde für bestehende und bewilligte Einrichtungen bedeuten, dass zumindest kostenintensive Umbauten vorzunehmen sind.

§5, Abs.2): Dass ein Therapieraum mit einer Therapieliege ausgestattet sein sollte, ist nachvollziehbar. Da es diesbezüglich auch keine weiteren Vorgaben dazu gibt, darf davon ausgegangen werden, dass die Ausgestaltung der Liege im Ermessen der Einrichtung bleibt.

§ 5 (6) versperrbarer Schrank: Wir ersuchen die Regelung dahingehend zu ergänzen: ….dem wird auch entsprochen, wenn der Therapieraum absperrbar ist.

§7): Auch hinsichtlich der Barrierefreiheit muss für bestehende und bewilligte Pflegewohnheime Rechtssicherheit gelten. Eine Neuauslegung und Vollstreckung von aktuellen ÖNORMEN würde bedeuten, dass bestehende und bewilligte Einrichtungen entweder existenzbedrohende Umbauten vornehmen, bzw. deren Bettenkapazität reduzieren müssten, oder die Einrichtungen müssten sogar wegen wirtschaftlicher und/oder technischer Unrealisierbarkeit ihren Betrieb schließen.

§7, Abs.3, lit.3): Die neu aufgenommenen Bestimmungen für den barrierefreien Anfahrbereich von sämtlichen Türen in den Bewohnerzimmern würde bedeuten, dass bestehende und bewilligte Einrichtungen entweder existenzbedrohende Umbauten vornehmen, bzw. deren Bettenkapazität reduzieren müssten, oder die Einrichtungen müssten sogar wegen wirtschaftlicher und/oder technischer Unrealisierbarkeit ihren Betrieb schließen.

§8, Abs.1 bis Abs.6- ALLESAMT NEU): Hygiene:

Da die nunmehr vorgesehenen personellen und konzeptionellen Vorgaben im Bereich Hygiene im Vergleich zu den bisherigen Verpflichtungen erheblich und um ein Vielfaches gestiegen sind, respektive die dahingehenden Aufwendungen um vieles höher ausfallen und deutliche Mehrkosten verursachen, muss dies auch im Normkostenmodell Berücksichtigung finden.

Ganz abgesehen von der Sinnhaftigkeit und der praktischen Umsetzbarkeit einzelner Punkte.

In diesem Zusammenhang darf insbesondere auf folgenden erstmalig vorgegebenen Auflagen hingewiesen werden, deren Inhalt in dieser Ausgestaltung kritisch zu hinterfragen ist.
Zum einen die monatlichen Stundenvorgaben, die eine diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegefachkraft mit weitreichender Weiterbildung für Hygienebelange (Hygienebeauftragte) einzusetzen ist. Die diesbezüglichen Personalmehrkosten mit den notwendig zu absolvierenden Ausbildungen müssen im Normkostenmodell Berücksichtigung finden. Fraglich ist einerseits die Beschränkung auf die Berufsgruppe der diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegeperson als Hygienekontaktperson und andererseits die zwingende berufsrechtliche Weiterbildung. Warum kann diese Tätigkeiten der Hygienekontaktperson nicht von Angehörigen anderer Berufsgruppen, beispielsweise der Pflegefachassistenz, übernommen werden. Die in der Verordnung genannten Zeitangaben erscheinen nicht sinnhaft, da nicht konkretisiert ist, welche Tätigkeiten durch diese Person im Detail durchgeführt werden müssen.

Wir ersuchen daher in der Verordnung auch andere Berufsgruppen gemäß dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz als Hygienekontaktperson zu ermöglichen und die definierten Zeitangaben zu reduzieren oder ganz zu streichen.

Ungeachtet dessen hat aber auch zusätzlich eine externe Hygienefachkraft oder ein Facharzt für Klinische Mikrobiologie und Hygiene die Hygieneprozesse mit vorgegebenen Stundenausmaß zu überwachen. Des Weiteren ist neben der zu finanzierenden externen Hygienefachkraft auch die zusätzliche Hinzuziehung eines Facharztes für Klinische Mikrobiologie und Hygiene sowohl für die Freigabe und jährliche Evaluierung des Hygieneplans als auch bei jedem akuten Infektionsgeschehens erforderlich. Ganz abgesehen davon, dass derartige Fachärzte nicht ausreichend verfügbar sind und somit die Umsetzung vor dem Hintergrund des herrschenden Fachärztemangels völlig unmöglich wäre, stellt sich auch die

Sinnhaftigkeit hinsichtlich Kosten/Nutzenrelation. Faktum ist, ein derartiges umfangreiches und auch höchst bürokratisches Unterfangen ist mit erheblichen Mehrkosten verbunden und muss sich daher entsprechend im Normkostenmodell widerspiegeln.

Wir ersuchen daher die Änderung von einer jährlichen Evaluierung des Hygieneplans auf einen 2-jährigen Rhythmus. Zusätzlich muss die Verordnung daraufhin geändert werden, dass eine Freigabe des Hygieneplans und die Begleitung im Ausbruchsgeschehen eine Hygienefachkraft oder ein Facharzt durchführen kann.

Zusammengefasst:
Absatz 2) hat Prozesse des Hygieneplans zu enthalten (nicht eine Beurteilung)
Absatz 3) 1.
Müsste ergänzt werden um Pflegefachassistentin bzw. PflegeassistentIn;
statt „mit entsprechender berufsrechtlichen Weiterbildung" konkretisieren „Ausbildung zur Hygienekontaktperson im Ausmaß von 40 Std"
Hygienebeauftragte = Hygienekontaktperson; die Stundenanführungen nach Hausgrößen bitte streichen.
Absatz 3) 2. Die Stundenausmaße gehören nochmals mit einem Hygieneexpertin besprochen (reduziert)
Absatz 5) Der Hygieneplan ist von einer Hygienefachkraft und/oder einer Fachärztin für klinische Mikrobiologie und Hygiene freizugeben
Absatz 6) Bei akutem Infektionsgeschehen…….. ist unter Hinzuziehung einer Fachärztin für klinische Mikrobiologie und Hygiene und/oder einer Hygienefachkraft die weitere Vorgangsweise…..

§9, Abs.1 bis Abs.6- ALLESAMT NEU) Pflege- und Betreuungskonzept:

Wir begrüßen grundsätzlich, dass ein Pflege- und Betreuungskonzept und vor allem dessen Grundstruktur als Richtschnur genannt ist. Wie in vielen Punkten der Verordnung fehlt hierzu eine Klarstellung ob dies für den Betrieb oder für die Errichtung Gültigkeit hat. Kritisch wird die Darstellung der Dienstorganisation, insbesondere die Personaleinsatzplanung gem. Personalausstattungsverordnung.

Aufgrund von sich verändernden Faktoren wie der Bewohner:innenanzahl und Mitarbeiter:innenausfällen ist es **unmöglich eine jederzeit gültige Personaleinsatzplanung im Pflege- und Betreuungskonzept anzugeben**.

Wir ersuchen daher eine Klarstellung ob der Gesetzestext zum Pflege- und Betreuungskonzept auch für Einrichtungen die bereits im Betrieb sind gültig ist. Außerdem regen wir eine Änderung in der Regelung der Darstellung der Personaleinsatzplanung an.

§10, Abs.1 bis Abs.3 - ALLESAMT NEU und §11, Abs.1 bis Abs.2 - ALLESAMT NEU): Krisenvorsorgekonzept und Konzept für Notstromversorgung: Die dahingehende geplante Verpflichtung der Vorlage eines Krisenvorsorgekonzeptes, bzw. eines Konzeptes für die Notstromversorgung ist nicht nur weiterhin unpräzise formuliert und lässt daher einen inakzeptablen Interpretationsspielraum zu, sondern man vermisst darüber hinaus auch eine Aufklärung und Klarstellung ob der Finanzierung.

Klar ist, mit den geltenden Tarifsätzen in Anlehnung an das bestehende Normkostenmodell ist ein derartiges Vorhaben schlichtweg nicht finanzierbar, bzw. mit wirtschaftlich vernünftigen Mitteln nicht realisierbar- die Volkshilfe kann dies für ihre 25 Häuser nicht aus eigener Kraft bzw. Fremdmittel finanzieren.

Für die Umsetzung eines Krisenvorsorgekonzeptes, bzw. für die Notstromversorgung im Allgemeinen bedarf es einer separaten Klarstellung und finanziellen Lösung wie einem in anderen Bundesländern üblichen Sondertopf für Investitionen Notromversorgung.

Die Anschaffung eines Generators für eine Vollversorgung würde schon jeglichen finanziellen Rahmen sprengen, stellt aber nur einen Teil der notwendigen Aufwendungen dar.

- Ganz abgesehen davon gilt es aber vorneweg, zwischen dem Land Steiermark und den Pflegeeinrichtungen ein akkordiertes Musterkonzept (welche Anforderungen sind in welchem Ausmaß und in welchem konkreten Zeitraum zu erfüllen) zu erstellen ist.

- Die dahingehend formulierten Vorgaben im vorliegenden Verordnungsentwurf sind derart unpräzise und unvollständig, bzw. lassen all diese Fragen offen und würden nebst der Unfinanzierbarkeit dieses Vorhabens auch eine große Verunsicherung quer über alle Trägerschaften auslösen. Abgesehen davon sind derartig umfangreiche Vorgaben laut Auskunft hochrangiger Energieexperten schlichtweg unmöglich umzusetzen.

Die Größenordnung und somit Leistungsstärke eines Generators für ein durchschnittlich in unserem Normkostenmodell definierten Pflegewohnheims (70-Betten Haus) ist, sofern es nicht in der räumlichen Planung bereits berücksichtigt wurde, im Haus nicht unterzubringen.

Dies bedingt daher eine externe Aufstellung/Installierung oder eines Zubaus, beides unter Berücksichtigung von Genehmigungen, bzw. erlaubter Bebauungsdichte.
Aufgrund von Abgasvorschriften und Lärmentwicklungen sind weitere Gutachten mit Schall- und Abgasmessungen erforderlich.

Die Energiezufuhr wird mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit mit fossilen Brennstoffen zu erfolgen haben, was bedingt, dass ein Tank unter oder über der Erde zu errichten ist, deren Genehmigung wiederum Sachverständigengutachten, Gemeindebeschlüssen unter Berücksichtigung der gesetzlichen Rahmenbedingungen, zumal es auch Einrichtungen in dicht gebauten Gebieten gibt, unterliegt.

Sofern ein Generator in dieser Größenordnung in der vorgeschriebenen Zeit geliefert werden kann, sind ab diesem Zeitpunkt elektrotechnische Fachkräfte, welche den Zusammenschluss und Abstimmung der Stromzuführung des Generators in die bestehende elektrische Anlage vorzunehmen haben, gefordert, damit derselbe Komfort - wie ohne Notsituation, aufrechterhalten werden kann.

Anfragen bei unterschiedlichen Elektroversorgungsunternehmen (EVUs) haben ergeben, dass eine solche Einbindung in die bestehende Anlage strengen Kriterien unterliegt und ist eine solche nicht, wie vielleicht angenommen, als selbstverständlich anzusehen.
Die Wartung derselben ist im Vergleich zur Anschaffung zwar nur als marginal anzusehen, aber dennoch als sehr hoch einzupreisen.

§12, Abs.5) Sofern die Bereitstellung des **Internetzugangs im Bewohnerzimmer** zur Grundleistung zählt, bedarf dies auch einer Berücksichtigung im Normkostenmodell. Die nachträgliche **Installation von sicheren Interneteinwählpunkten** die es allen Bewohner:innen in ihrem Zimmer ermöglicht einen freien Internetzugang zu nutzen, ist im Nachhinein teuer und **im Normkostenmodell derzeit nicht berücksichtigt**. **Dies kann nur in Neubauten verpflichtend vorgeschrieben werden.**

§13, Abs.2): Hier bedarf es einer Konkretisierung: Zu den Mahlzeiten ist **jeweils ausnahmslos ein alkoholfreies** Getränk anzubieten.

§13, Abs.3): Da bis dato **Zusatz- und Sondennahrungen** im erforderlichen Ausmaß entsprechend ärztlichen Verordnungen (Leistungen der Sozialversicherungsträger) anzubieten waren, dies nun so nicht mehr gilt, entstehen dadurch Mehrkosten, die im Normkostenmodell berücksichtigt werden müssen.

Wir ersuchen, die Regelung – den Wortlaut von „zur Verfügung stellen" auf „organisieren" zu ändern, da die Zusatznahrung wie z.B. (Ressource fibre) keine Nahrung ersetzt, sondern nach ärztlicher Anordnung zusätzlich angeboten wird. Des Weiteren soll eine Kassenleistung wie z.B. Sondennahrung auch weiterhin eine Kassenleistung bleiben.

§13, Abs.5): Ganz abgesehen davon, dass die Sinnhaftigkeit einer **sechsten Mahlzeit generell pro Tag** zu hinterfragen ist - und wenn tatsächlich gewollt, dann **bedarf es auch einer Überarbeitung im Normkostenmodell**, - ist auch eine Präzisierung dahingehend notwendig, dass derart Mahlzeiten anzubieten sind, die den üblichen Lebensverhältnissen der Pflegeheimbewohner:innen entsprechen und nicht dem jeweiligen individuellen Bedarf.
Dies würde einem à la carte Angebot gleichkommen, was seitens des Landes nicht einmal ansatzweise im Normkostenmodell Anerkennung findet. Daher ist der Absatz 5, 1. Satz dahingehend zu präzisieren. **Auch das zwingende Anbieten einer regelmäßigen diätischen Beratung ist neu und hat Auswirkungen auf das Normkostenmodell, zumal eine solche Beratung nur von der Berufsgruppe der Diätolog:innen angeboten werden kann.**

§14, Abs.1): Sofern Bügelleistungen zukünftig zur Grundleistung zählen, bedarf dies auch einer Berücksichtigung im Normkostenmodell.

Wenn in Zukunft alle maschinenwaschbaren Kleidungsstücke der BW gewaschen und gebügelt (was heißt gegebenenfalls?) ohne Zusatzkosten für den BW gebügelt werden sollen, ist dies nicht kostenneutral und muss vom Tagsatz abgedeckt werden. Die bisher taxative Aufzählung der Wäschestücke ist nun zumindest in den Erläuterungen abgebildet werden, um Dauerkonflikte mit Angehörigen weitgehend zu vermeiden, das Bügeln ist trotzdem auch in den Erläuterungen drinnen.

§ 14 (3): 7 Leistungsstunden Animation pro Woche pro Bewohner (Bisher 7 Wochenstunden Angebot)

Wie soll dies gewährleistet werden? Schon die bisherigen 7 Wochenstunden (Gruppen)Angebot sind im Normkostenmodell nicht berücksichtigt. Es ist zu erwarten, dass die überprüfenden Behörden bei einem 70 Plätze Haus überprüfen, ob tatsächlich 70 mal 7 Stunden/Woche = 490 Stunden/Woche angeboten werden und diese Stunden im schlimmsten Fall in der PAVO vom sonstigen Personal zum Abzug bringen. Wie soll man bei jenen Bewohner:innen vorgehen, die an keinen Gruppenaktivitäten teilnehmen wollen/ können?
Muss hier zusätzliches Personal abgestellt werden? Wie werden die Kosten in den Tagsatz eingerechnet?
Wir empfehlen dringend diese alte bisherige Regelung mit 7 Wochenstunden bis auf weiteres bestehen zu lassen und den Bereich der Animation und Beschäftigung gemeinsam in der für 2025 vom Land geplanten der Arbeitsgruppe PAVO zu klären.

Der Streichung des Hinweises das Betreuungsleistungen über dieses Ausmaß hinaus nicht verrechnet werden können, ist ebenso abzulehnen da es in das Recht des Bewohners eingreift, sich Leistungen über den Mindeststandard hinaus zu gönnen. Nachdem Seelsorge (Im Rahmen von Überlassungsvereinbarung mit Diözese) nicht mehr unter dem sonstigen Personal zur Anwendung kommen können, wären diese in Zukunft zusätzlich.

§14, Abs.4, lit.3): Auch hier gilt es unbedingt, um Interpretationsspielräume auszuschließen, eine Präzisierung vorzunehmen. Das geltende Normkostenmodell berücksichtigt in diesem Zusammenhang folgenden Umfang, respektive basiert auf dem Zugang, dass **Pflegeheimeinrichtungen dafür Sorge zu tragen haben, dass die Pflegehilfsmittel und Pflegebehelfe in jenem Maße den Pflegeheimbewohner:innen zur Verfügung stehen**, wie sie von den Sozialversicherungsträgern, beziehungsweise von den Bezirksverwaltungsbehörden oder anderen Kostenträgern anhand der jeweils geltenden Rechtslage zur Verfügung gestellt werden. Eine Abkehr dieser geltenden Regelung ist schlichtweg inakzeptabel, da **diese Mehrkosten mit zur Zeit noch nicht kalkulierbarem Ausmaß** verursachen würden. **Die Beschreibung in der Erläuterung reicht nicht, gehört in die Verordnung**

Wir fordern daher diesen Punkt zur Gänze zu streichen und mit dem Wortlaut „organisieren dieser Hilfsmittel" zu ersetzen.

4. Ab- und Verrechnungsverordnung

1.

Zu § 1 Abs 2

Für die Zurverfügungstellung eines Einbettzimmers mit eigener Nasszelle dürfen höchstens acht Euro/Tag verrechnet werden. Sofern die/der Leistungsberechtigte höchstens eine Mindestpension bezieht, dürfen höchstens 5,50 Euro/Tag verrechnet werden. Leistungs-berechtigten ohne Pensionsbezug darf kein Zuschlag verrechnet werden, sofern ein Einbettzimmer auf Grund eines begründeten Bedarfes zur Verfügung zu stellen ist. Dieser Bedarf ist durch eine (amts-)ärztliche oder fachärztliche schriftliche Stellungnahme (Befund, Entlassungsbrief etc.) nachzuweisen.
Es ist zu festzuhalten, dass die Organisation und die Kosten eines solchen Gutachtens nicht vom Heimbetreiber zu tragen sind, sondern vom Bewohner bzw. dessen Angehörigen.

Zu § 2 Abs 3 Z 2

Die derzeit geltende Regelung gemäß Anlage 3 zur LEVO-SHG, Pkt. 2.2.c. zur Abwesenheit einer Hilfeempfängerin/eines Hilfeempfängers bis zur maximalen Dauer von 70 Tagen entfällt; stattdessen ist eine unbegrenzte Abwesenheit aufgrund eines Krankenhausaufenthalts möglich.

Die neue Regelung lautet:

- Es gibt keine Begrenzung der Abwesenheitsdauer bei Kur, Reha oder Krankenhausaufenthalten.
- Eine Beantragung für Abwesenheiten von mehr als 70 Tagen ist nicht mehr erforderlich.
- Private Abwesenheiten sind jedoch auf maximal sechs Wochen begrenzt, ohne die Möglichkeit einer Verlängerung.

Zusätzlich wurde der Begriff der Abwesenheit präzisiert: Ein Tag gilt als Abwesenheit, wenn die Dauer im Pflegeheim über 24 Stunden liegt (bisher gab es hierfür keine genaue Definition).

Der neuen Regelung wird seitens der Volkshilfe als praktikabel erachtet.

5. Einkommens- und Vermögensverordnung

Zu § 1: Z 6:

Gemäß § 5 Abs 6 StPBG besteht keine Rechtsverfolgungspflicht bei nichttitulierten Unterhaltsansprüchen.

Z 7: Soweit ersichtlich findet sich in § 5 und § 14 StPBG keine Regelung, dass die Behörde für die Dauer der Rechtsverfolgung die Leistung ohne Berücksichtigung der verfolgten Ansprüche zu berechnen hat. Bspw. § 6 Abs 3 StSUG. Das Risiko einer Einbringung bleibt hier vollständig bei d. Antragsteller:innen.

Wir empfehlen daher die Z6 und Z7 wieder zu verwerfen und es bzg. der Anrechnung von tatsächlich zufließenden Unterhaltszahlungen nach Z 5 zu belassen.

Zu § 2: Neben der bereits aktuell geltenden Berechnungsmethode finden sich keine weiteren Ausnahmen von der Einkommensanrechnung. Bspw: § 5 Abs 1b StSHG. Aufgrund des weiten Einkommensbegriffes ist anzunehmen, dass es in der Praxis zu laufenden Kontrollen kommen kann. Bspw. Aufgrund von Auszahlung des Klimabonus.

Die Caritas empfiehlt die Aufnahme einer Ausnahmeregelung in Entsprechung zu § 5 Abs 1b StSHG.

Zu § 4: Positiv zu sehen ist die Einführung eines Schonvermögensfreibetrages (Abs 1). Fraglich ist wie sich in der Praxis eine pauschal gestaltete Nachweispflicht für Vermögen auswirkt, insbesondere auf Dauer des Verfahrens (Abs 2).

Zu § 5: Wir begrüßen die deutlichere Regelung zur Auszahlung des Taschengeldes. Es muss aber sichergestellt werden, dass die Leistung jährlich angepasst wird. Anmerkung: Werden nun die Sonderzahlungen aus Pensionsbezügen der Bewohner:innen auch zur Berechnung der Eigenleistung herangezogen

6. Tagsatzverordnung

Es fehlen verrechenbare Tagsätze für die Übergangspflege, diese wären noch zu ergänzen.

In § 1 Abs 3 und Abs 4 ist jeweils das Wort „**höchstens**" zu streichen.

In § 1 Abs 2 müsste es statt „ab 1. Jänner 2025" „**ab 1. Jänner 2024**" heißen. Die Höhe der Tagsätze mit Gültigkeit ab 1. Jänner 2025 müssen noch ausverhandelt werden und stehen noch nicht fest. Dasselbe gilt auch für die Höhe der Pflegezuschläge in § 1 Abs 3. Auch hier muss eine Korrektur auf „ab 1. Jänner 2024" vorgenommen werden.

7. Pflegebettenbedarfsverordnung

Der Bedarfsplan stationäre Pflege für die Steiermark und deren politischen Bezirke ist bis zum Jahr 2026 festgelegt.

<u>Empfehlungen zur Änderung:</u>

Präzisierung § 1 Pflegebettenbedarf (1) Der Bedarf an Pflegebetten ohne Psychiatriezuschlag wird bis zum Jahr 2026 wie folgt festgesetzt…

Anführen neben den angeführten psychiatrischen Pflegeplätzen

auch die im StPBG als eigene Kapitel enthaltenen

- Kurzeitpflegeplätze
- Übergangspflegeplätze

ebenso enthalten sind oder eben nicht!

8. Rahmenbedingungsverordnung

§3): Jährliche Vorlage steuerrechtlicher Jahresabschlüsse:

Da das zugrundeliegende Finanzierungsmodell, bzw. die geltenden Tagsätze auf Normkosten basieren, sohin keine Istkostenrechnung mit den einzelnen Pflegewohnheimen seitens des Landes vorgenommen wird- dies nicht zuletzt auch aus Ressourcengründen, - stellt sich die Frage ob des Umgangs mit den geforderten umfangreichen Unterlagen, die bei ca. 235 bestehenden Pflegewohnheimen in der Steiermark ein schier unbezwingbares Konvolut an Datenmaterial darstellt und im absoluten Widerspruch zur sonst praktizierten Handhabung mit Daten steht.

Ungeachtet dessen würde eine derartige jährliche Datenaufbereitung einen enormen Bürokratieaufbau bedeuten.

Vor diesem Hintergrund bedarf es daher – um Missverständnisse auszuräumen – um eine Konkretisierung dahingehend, dass mit der Vorlage steuerrechtlicher Jahresabschlüsse die jeweiligen im Firmenbuch zu veröffentlichenden Jahresabschlüsse gemeint sind.

9. Fazit

- Bereits bestehende und genehmigte Heime dürfen keine Verschlechterung oder Investitionsvorgaben im Vergleich zum aktuellen Status quo erfahren, da dies im aktuellen Normkostenmodell/Tagsatz nicht berücksichtigt ist.

- Die Indexierung der Tagsätze für das Jahr 2025 darf nicht ausgesetzt werden! Der Kollektivvertrag für 2025 wurde bereits mit einer Erhöhung von +4 % abgeschlossen, während Zuschläge deutlich stärker angepasst wurden und der Verbraucherpreisindex (VPI) bei etwa 3,5 % liegt. Die Tagsatzverordnung darf hier nicht missverständlich sein.

- In den Verordnungen wird regelmäßig angegeben, dass die beabsichtigte Regelung keine finanziellen Auswirkungen auf den Landeshaushalt oder andere öffentliche Haushalte habe. Diese Aussage kritisieren wir in unserer Stellungnahme wiederholt als falsch. Wir verweisen vor allem auf die Investitionen in die Notstromversorgung, hier ist das Land konkrete Massnahmen wie in anderen Bundesländern üblich (Investitionsfonds) schuldig.

Franz Ferner eh.
Geschäftsführer Volkshilfe gemeinnützige Betriebs GmbH

Brigitte Schafarik eh.
Geschäftsführerin Volkshilfe gemeinnützige Betriebs GmbH

MMag. Genoveva Kocher-Schruf eh.
Leiterin Pflege, Betreuung & Kids
Volkshilfe Gemeinnützige Betriebs GmbH

volkshilfe.