

Mag. J. Püringer

Beilagen: Stellungnahmen zu folgenden Entwürfen

- PflegewohnheimVO
- PersonalausstattungsVO
- Ab-&VerrechnungsVO
- RahmenbedingungsVO

An das
Amt der Steiermärkischen Landesregierung
gesundheitsrecht@stmk.gv.at

Entwurf für eine
**Verordnung der Steiermärkischen Landesregierung über die Ab- und Verrechnungsmodalitäten für
Pflegewohnheime (StPBG-Ab- und Verrechnungsverordnung)**
Stellungnahme

Regelung für „Medikamentendepots“ fehlt

Ein kritischer und dringend regelungsbedürftiger Bereich ist die **Führung von „Medikamentendepots“** durch das Pflegewohnheim. Ein solcher vom Heim für eine BewohnerIn/einen Bewohner verwalteter Geldbetrag ist zumeist eine praktische Notwendigkeit, damit Rezeptgebühren für Arzneimittel, die von der Apotheke ins Heim geliefert werden, bezahlt werden können; ebenso werden damit die Lieferung medizinischer Hilfsmittel, im Heim erbrachte Friseurdienstleistungen, Fußpflege und ähnliche Leistungen des täglichen Bedarfs beglichen. Das Geld wird von dem/der BewohnerIn (oder dessen VertreterIn) auf das „Medikamentendepot“ eingezahlt und ist für diese Zwecke gewidmet. Ein derartiges „Konto“ stellt insbesondere für mobilitäts-ingeschränkte oder kognitiv eingeschränkte HeimbewohnerInnen die einzig realistische Möglichkeit dar, Ausgaben der täglichen Notwendigkeit zu begleichen.

Aus persönlicher Erfahrung ist mir bekannt, dass in Steiermärkischen Heimen vom „Medikamentendepot“ **bestimmungswidrig Beträge abgezweigt werden**, beispielsweise um Teilbeträge der Heimkosten-Eigenleistung, **über deren Höhe oder Rechtmäßigkeit Uneinigkeit besteht, auf dem Wege der Einziehung** vom „Medikamentendepot“ einzubehalten und die umstrittenen Beträge so an den Heimträger zu übereignen. Ein Protest gegen diese Vorgangsweise wurde vom Heimträger dahin beantwortet, dass man bei nächster Gelegenheit wieder so vorgehen werde!

Da es sich in aller Regel nicht um große Beträge handelt, ist man in der Praxis gegen diese Enteignung **völlig wehrlos**, da eine Klagsführung unzweckmäßig bzw lächerlich erscheint und eine Klagsführung außerdem die Qualität der Pflege der Person, welche ja *de facto* in einem Abhängigkeitsverhältnis zum Pflegewohnheim steht, gefährden könnte.

(„Die Hand, die einen – unmittelbar – füttert, beißt man nicht“...)

Da bislang eine Regelung für das „Medikamentendepot“ fehlt, haben **Steiermärkische Heime weiters die Möglichkeit erkannt, für das „Medikamentendepot“ Spesen einzuheben** und diese gleich von

diesem Konto in das Vermögen des Heimträgers umzubuchen. Dass auch dies ohne Grundlage und ohne Vereinbarung geschieht, wird nach dem bisher Mitgeteilten nicht überraschen.

Da vom „Medikamentendepot“ nur Kosten zur Befriedigung der täglichen Lebensbedürfnisse beglichen werden (Rezeptgebühren, Inkontinenzartikel, ggfs erforderliche Arztkosten, Fußpflege...), **ist es gerechtfertigt, dass das „Medikamentendepot“ für die/den BewohnerIn kostenlos geführt wird.**

Um die dargestellte rechtliche Lücke zu schließen und um die mit ihr verbundenen Fehlentwicklungen hintanzuhalten, soll vorzugsweise in die StPBG-Ab- und Verrechnungsverordnung (in § 1) **folgende Bestimmung aufgenommen werden:**

Wird von einem Pflegewohnheim für eine Bewohnerin/einen Bewohner ein Geldkonto für die Bezahlung von Arzneimitteln, Rezeptgebühren, Hilfsmitteln, Friseurleistungen, Fußpflege und ähnlichen Ausgaben des täglichen notwendigen Bedarfs geführt („Medikamentendepot“), so hat dessen Führung zu treuen Händen zu erfolgen, und die Mittel dürfen nicht zu anderen als den gewidmeten Zwecken verwendet werden. Die Führung des Medikamentendepots hat für die Bewohnerin/den Bewohner unentgeltlich zu erfolgen.

An das
Amt der Steiermärkischen Landesregierung
gesundheitsrecht@stmk.gv.at

Entwurf für eine
**Verordnung der Steiermärkischen Landesregierung über die Personalausstattung in
Pflegewohnheimen (Personalausstattungsverordnung 2025)**
Stellungnahme

Zu § 1 Abs 2:

Entsprechend zu § 6 Abs 2 und § 7 Abs 2 des Entwurfs und entsprechend dem Trend der kollektivvertraglichen Entwicklung soll das Vollzeitäquivalent (Vollzeitdienstposten) auch in § 1 mit **37 Stunden pro Woche** festgesetzt werden.

Zu § 1 Abs 3:

Eine Abwesenheit von neun Wochen bedeutet eine Schmälerung der Kapazität für Pflege und Betreuung im Ausmaß von mehr als 18%.

Die Nichteinrechenbarkeit in den Personalschlüssel soll bereits Platz greifen, wenn die Abwesenheit **sieben Wochen oder länger** dauert.

Im Übrigen wäre § 1 Abs 3 sprachlich zu korrigieren und zu ergänzen!

Zu § 7:

Anders als für die Tätigkeit als Pflegedienstleitung (§ 6 Abs 3) ist nach § 7 des Entwurfs die Einrechnung des Tätigkeitsausmaßes als Heimleitung in den Personalschlüssel zulässig.

Für die Praxis erscheint es als durchaus sinnvoll, dass eine zur Heimleitung bestellte Person eine Ausbildung in einem Beruf hat, der für das Fachpersonal gemäß Personalausstattungsverordnung in Betracht kommt — oftmals wird dies tatsächlich der Fall sein. Es wäre **in diesen Fällen also denkbar**, dass der Heimbetreiber das Beschäftigungsausmaß als Heimleitung in den Personalschlüssel einrechnet, da ihn kein Verbot daran hindert, und da er einen Personalmangel so weniger drückend darstellen kann.

Eine solche Einrechnung in den Personalschlüssel ist jedoch abzulehnen. Sie wäre **sachlich nicht gerechtfertigt** und muss daher **untersagt werden**. Dasselbe gilt für die Ansprechperson, die gemäß

Abs 3 die Heimleitung bei deren Abwesenheit vertritt. In § 7 soll (analog zu § 6 Abs 3) eingefügt werden:

Das Beschäftigungsausmaß als Heimleitung oder als Ansprechperson (Abs. 3) ist bei der Berechnung des Personalschlüssels nicht zu berücksichtigen.

Eine Person, die das Heim administrativ leitet und organisiert, Anfragen bearbeitet, Auskünfte erteilt, Bewohner*innenakten führt, Behördenverkehr pflegt sowie mit der Qualitätssicherung beauftragt ist, kann nicht zugleich in der Pflege und Betreuung Hand anlegen. Dasselbe gilt für jene Person, die diese Aufgaben vertretungsweise wahrnimmt, im dem Ausmaß als die Heimleitung abwesend ist.

Zu § 8 Abs 1:

Die in Abs 1 vorgesehene Ausbildung ist unzweckmäßig gewichtet:

Es ist unrealistisch, dass der Umfang von nur vier ECTS-Anrechnungspunkten ausreichen kann, um die Vielzahl der zu berücksichtigenden Rechtsgrundlagen zu überblicken und die vielfältigen Bestimmungen unter anderen zum Schutz der Heimbewohner*innen, zu deren Beratung und zur rechtlich einwandfreien Leitung von Betreuung und Pflege sowie zur Führung des Pflegewohnheims kennen und verstehen zu lernen.

Zu denken ist beispielsweise an erforderliche Kenntnisse betreffend:

Grundelemente des Vertragsrechts, konsumentenschutzrechtliche Bestimmungen über Heime, Heimaufenthaltsgesetz, Grundrechtsfragen im Zusammenhang mit Pflegeheimen, heimrechtliche Gesetze und Verordnungen der Steiermark, Inhalt und Rechtswirkung des Heimstatuts, Pflegegeldrecht, Erwachsenenvertretungsrecht, Recht der Patientenverfügung, Sterbeverfügungsgesetz, Zuständigkeiten der Sozialversicherung und der Sozialhilfe, für Bewohner*innen relevante Fördermöglichkeiten, Datenschutzrecht mit besonderer Berücksichtigung von Gesundheitsdaten, Berufsgeheimnis und seine Rechtsgrundlagen, Rechtstellung und Tätigkeit von Pflege- und Patientenanzweltschaft, Hygienevorschriften, gesundheitsrechtliche Melde- und Dokumentationsvorschriften, Bedienstetenschutzbestimmungen, Arbeitszeitrecht, Arbeitsruhevorschriften, für betroffene Arbeitnehmergruppen relevante Kollektivvertragsbestimmungen ...

Ein Großteil der 4 ECTS-Punkte „Rechtsgrundlagen“ wird bereits für das Erlernen der Abrechnungsregeln nach der Leistungs- und Entgeltverordnung, für das Tüfteln betreffend die „kreative Anwendung“ der Personalausstattungsverordnung und für Fragen der Pflegestufen-Administration verbraucht sein.

Nur 4 ECTS-Punkte für Rechtsgrundlagen stehen in krassem Missverhältnis zu 12 ECTS-Punkten für Betriebswirtschaft. Eine starke Verschiebung dieser Relation ist unbedingt erforderlich.

Zu § 8 Abs 2:

§ 8 Abs 2 macht hingegen die Verpflichtung, dass Heimleiter*innen eine Ausbildung benötigen, weitestgehend **unwirksam**.

Den Aufwand, Personen ausbilden zu lassen, kann sich der Heimbetreiber nämlich leicht ersparen. Er braucht bei Ablauf der drei Jahre nur eine andere Person als Heimleitung zu bestellen. Besondere

Kenntnisse oder Fähigkeiten sind dafür – nach fortdauernder Rechtslage – nicht erforderlich. Das Absitzen der Schulpflicht ist ausreichend, um Heimleiter*in werden zu können.

Darüber hinaus ist die Bestimmung des Entwurfs, dass die Ausbildung drei Jahre nach dem Beginn der Arbeit als Heimleiter*in abgeschlossen sein soll, praxisfremd. Sie stellt auf eine berufsbegleitende Ausbildung ab. Begleitend zur Ausübung der fordernden Tätigkeit als Heimleiter*in ist es jedoch kaum möglich, entsprechende Kurse ertragsbringend zu besuchen und die erforderlichen Kenntnisse sowie Verständnis der rechtlichen Zusammenhänge zu erwerben.

Das zu erwartende unwürdige Wechselspiel, dass im Rhythmus von 3 Jahren neue unqualifizierte Heimleitungen eingesetzt werden, kann im Fall der Beibehaltung des § 8 Abs 2 des Entwurfs noch für Jahrzehnte weiterbetrieben werden.

Die Verordnung soll vorschreiben, dass ab 1.1.2026 nur mehr Heimleiter*innen bestellt werden dürfen, die die entsprechende Ausbildung erfolgreich absolviert haben.

Zu § 8 Abs 3:

Der § 8 Abs 3 ist geeignet, einer qualitätsfernen Willkür Vorschub zu leisten. Wie leicht können diverse Papiere zusammengetragen werden, die von einer „vergleichbaren“ nicht-tertiären Einrichtung, also einem eher beliebigen Kurs, stammen und – inhaltlich nicht überprüfbar – vorgeben, dass die Person x ETCS-Punkte „Rechtsgrundlagen“, y ETCS-Punkte „Geriatric“ oder z ETCS-Punkte „Ethik“ absolviert hat?

Die Anrechenbarkeit *nicht-tertiärer Kurse* sollte aus dem Entwurf gestrichen werden.

An das
Amt der Steiermärkischen Landesregierung
gesundheitsrecht@stmk.gv.at

Entwurf für eine
Steiermärkische Pflegewohnheimverordnung – StPWHVO
Stellungnahme

Die über geltendes Recht hinausgehenden Regelungen sind zu begrüßen.

Die im Entwurf vorliegenden Anforderungen sollten als Mindeststandards betrachtet werden. Eine Absenkung dieser Mindestanforderungen im Zuge der Verordnungswendung ist abzulehnen, selbst dann, wenn einzelne Heimbetreiber weniger qualitätsvolle Standards wünschen könnten.

Zu § 2 Abs 2:

§ 2 nennt die „Richtgrößen“ für die Zimmer der Bewohner*innen.

Bei insgesamt kleinen Zimmern, in denen insbesondere stärker pflegebedürftige Bewohner*innen einen Großteil ihres Alltags zu verbringen haben, ist hinsichtlich der „*geringfügigen Unterschreitung*“ der Mindestgrößen ein sehr strenger Maßstab anzulegen. Der unbestimmte Begriff der Geringfügigkeit muss eingeschränkt werden und darf nur als **Ausnahme**, nicht aber als Regelfall erscheinen.

Der Absatz 2 soll daher wie folgt präzisiert werden:

Die Richtgrößen können **ausnahmsweise um bis zu 2 Prozent** unterschritten werden, wenn unter Einhaltung der Ausstattungsanforderungen gemäß Abs. 3 die Bedürfnisse der Bewohner*innen nicht beeinträchtigt werden.

Zu § 8 Abs 3:

Die Verpflichtung, personelle Strukturen für den Bereich „Hygiene“ zu betreiben, darf keinen Spielraum bieten, der zur Begründung einer Ausschöpfung der – ohnehin knappen – Personalbemessung gebraucht werden könnte (mit dem Vorwand, es handle sich ja um diplomiertes Personal – und was nicht verboten ist, das sei erlaubt...). Die Interpretation, die/der Hygienebeauftragte dürfe in den Personalschlüssel eingerechnet werden, **muss explizit ausgeschlossen werden**. Sie wäre sachlich nicht gerechtfertigt. Tätigkeiten von Hygienebeauftragten für die hygienische oder technische Infrastruktur sind zwar notwendig, aber kein Teil der Betreuung und Pflege der Bewohner*innen. Der Einleitungssatz soll das klarstellen und beispielsweise lauten:

Für den Bereich „Hygiene“ hat die Betreiberin/der Betreiber eines Pflegewohnheimes **ohne Einrechnung in den Personalschlüssel** folgende personelle Strukturen zu gewährleisten: ...

Diese Nichtberücksichtigung bei der Berechnung des Personalschlüssels entspricht im Übrigen dem analogen Fall in § 6 Abs 3 des Entwurfs für eine Personalausstattungsverordnung 2025.

Die **Ziffer 1 des § 8 Abs 3** soll lauten:

Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin/Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger mit entsprechender berufsrechtlicher Weiterbildung (Hygienebeauftragte/Hygienebeauftragter) im Anstellungsverhältnis **zur Betreiberin/zum Betreiber des Pflegewohnheimes**. Diese Person muss im Monat in folgendem Ausmaß für Hygienebelange vor Ort **zur Verfügung stehen tätig werden**:

a)

Begründung:

A) Der/die Hygienebeauftragte muss mit den örtlichen Gegebenheiten und Gepflogenheiten im Heim möglichst gut und kontinuierlich vertraut sein. Er/sie benötigt daher ein Anstellungsverhältnis **zum Pflegewohnheim**. Ein „Anstellungsverhältnis“ (Angestelltendienstverhältnis) haben in der Regel auch qualifizierte Beschäftigte von Consultingfirmen, von Reinigungsdienstleistern, von Ingenieurkonsulenten, von Entwesungsunternehmen usw. Von Beschäftigten von Fremdfirmen kann aber eine eingehende Kenntnis von örtlichen Besonderheiten, von tatsächlich geübten Vorgangsweisen und von (auch problematischen) „Gebräuchen“ sowie betreffend die in der gelebten Praxis relevanten Akteur*innen **nicht erwartet werden**.

Dass der Entwurf – zweckmäßiger Weise – ein Informations- und Vor-Ort-Erfahrungsgestütztes Naheverhältnis zum Pflegewohnheim in Form eines Anstellungsverhältnisses beabsichtigt, geht daraus hervor, dass dieser gerade ein „Kommen und Gehen“ auf der Basis von Werkaufträgen ausschließen will. Bei Fremdfirmen und Werkvertragsbetreuern ist das ausreichende Vor-Ort-Wissen eben nicht vorhanden, weshalb ein Anstellungsverhältnis zum Wohnpflegeheim vorausgesetzt wird. Dass es sich um ein Anstellungsverhältnis zum Betreiber des Pflegewohnheimes handeln muss, um der Regelung Wirksamkeit zu verleihen, fehlt jedoch im Entwurf.

B) Dass die qualifizierte Person im genannten Ausmaß pro Monat für Hygienebelange vor Ort bloß „zur Verfügung steht“, ist **nicht ausreichend**. Zur Verlangung ist, dass sie ihren Aufgaben entsprechend **tätig wird** (und nicht bloß anwesend ist, nicht bloß zur Verfügung steht und nicht bloß auf Arbeitsaufträge wartet).

Auch in Ziffer 2 wird ein Tätigkeitwerden angeordnet (Hygienestatusbericht erstellen).

Der § 8 Abs 3 Z 2 sollte stilistisch und grammatikalisch ins Gleichgewicht gebracht und besser verständlich formuliert werden.

Zu § 8 Abs 6:

Unter anderem bei MRE-Infektionen kann es mitunter auch zu einem abwartenden Vorgehen des Heimbetreibers kommen, das dieser auch mit „Unsicherheiten“ und „Unklarheiten“ zu rechtfertigen suchen könnte. Auch könnte dieser verleitet sein, auf einen ohnehin „für demnächst geplanten“ Besuch des Facharztes für Mikrobiologie und Hygiene zu warten.

Es sollte daher festgelegt werden, dass die in Abs 6 angesprochene weitere Vorgangsweise unter **unverzüglicher** Hinzuziehung des Facharztes/der Fachärztin und der Hygienefachkraft festzulegen ist.

Zum Abschnitt 2:

Wenngleich dieser Abschnitt des Entwurfs mit „Leistungen der Betreiberin/des Betreibers“ überschrieben ist, sollte **normativ festgehalten werden**, dass für diese Leistungen den Bewohner*innen keine Kosten in Rechnung gestellt werden dürfen (soweit in der Verordnung nicht anderes festgelegt ist). Dass die Leistung kostenfrei ist, galt in der Vorgängerverordnung primär unausgesprochen – wurde aber in dieser zum Teil auch explizit festgelegt, was im vorliegenden Entwurf nicht mehr der Fall ist. Die Kostenfreiheit für die/den Bewohner*in wird bloß stillschweigend vorausgesetzt und im Sinne der Vorgängerverordnung unterstellt.

Der Entwurf schließt aber nicht aus, dass für Leistungen, die in den §§ 12 bis 15 genannt sind, Gebühren, Selbstbehalte, Kostenanteile, Verwaltungsaufwand, usw usf – unter welcher phantasievollen Bezeichnung auch immer – von der/dem Bewohner*in verlangt werden. Ein solcher Missbrauch der geplanten Regelung sollte von vornherein verhindert werden, indem die zuvor genannte Generalbestimmung eingefügt wird.

Zu § 13 Abs 2:

Aus gesundheitspolitischen Gründen sollte die Bereitstellung von Getränken ausdrücklich auch auf zuckerfreie Getränke erweitert werden. § 13 Abs 2 sollte lauten:

Zu den Mahlzeiten ist jeweils ein Getränk anzubieten. Zu den übrigen Zeiten werden Tees **und** Säfte, **auch solche ohne Zuckergehalt**, zur freien Entnahme zur Verfügung gestellt.

Es bedeutet wohl keinen unangemessenen Mehraufwand Tees **und** Säfte zur Verfügung zu stellen.

§ 13 Abs 3: Dass Schon- und Diätkost sowie Zusatz- und Sondennahrung im Fall der ärztlichen Anordnung auf Kosten des Heimbetreibers anzubieten ist, ist sehr zu begrüßen, selbst wenn in Einzelfällen die Kosten dafür etwas höher liegen könnten. Gerade Zusatznahrung kann Bewohner*innen mit eher geringer Pension, die zB auch Friseurleistungen, Fußpflege etc in Anspruch nehmen (müssen), unverhältnismäßig belasten. Ein allfälliges Abgehen von dieser Bestimmung des Entwurfs wäre abzulehnen.

Zu § 14:

Einem sozialen Fortschritt entsprechend und einer praktischen Notwendigkeit folgend sieht Abs 1 vor, dass die gesamte Waschmaschinen-waschbare Wäsche der Bewohnerin/des Bewohners vom Pflegewohnheim zu reinigen ist. Einschränkung auf bestimmte Kleidungsstücke (wie sie die frühere, diesbezüglich unpraktikable LEVO-SHG vornahm) wäre abzulehnen.

Die Formulierung „*individuelle* Wäsche“ erscheint entbehrlich; sie wirft vielmehr die Frage auf, was im Gegensatz dazu unter nicht-individueller Wäsche zu verstehen sein könnte.

Der Vollständigkeit halber sollte die Beistellung gereinigter **Bettwäsche, Handtücher, Waschlappen und dergleichen** durch das Pflegewohnheim **ebenfalls in § 14 angeführt** werden. Dies erscheint wichtig, um Zweifelsfälle nicht aufkommen zu lassen und um keine Spielräume für Heimbetreiber zu

schaffen, hierfür allenfalls Gebühren lukrieren zu wollen (etwa für das „zu häufig erforderliche“ Wechseln von Leintüchern...).

In Abs 4 Z 2 wäre der Nebensatz „... , **U**m erforderliche Verrichtungen bedarfsgerecht selbstständig wahrnehmen zu können“, mit dem Wort „um“ in Kleinschreibung zu beginnen.

Zu § 15 Abs 1 Z 9:

Die Textierung der Ziffer 9 wäre stilistisch und grammatikalisch zu überarbeiten. Dies gilt auch für die Aussage: *„Neben pharmakologischer Behandlung können die Kompetenzen von ... Fachkräften, auf Basis Eigenleistung ermöglicht werden.“* Kompetenzen von Fachkräften ermöglichen? Wessen Eigenleistung?

Zu § 16:

Die begriffliche Vereinfachung *„Pflegerplatzbewohnerinnen/Pflegerplatzbewohner (im Folgenden als Bewohnerinnen/Bewohner bezeichnet)“* könnte besser in § 1 der Verordnung untergebracht werden.

An das
Amt der Steiermärkischen Landesregierung
gesundheitsrecht@stmk.gv.at

Entwurf für eine
**Verordnung der Steiermärkischen Landesregierung über die Rahmenbedingungen für
Pflegewohnheime (StPBG-RbVO)**
Stellungnahme

Zu § 1 Abs 3:

Nach dem Entwurf ist das Pflegewohnheim verpflichtet, eine Vermögensschadenhaftpflichtversicherung in Höhe von 5 000 Euro zur Deckung von Schadenersatzansprüchen gegen die Einrichtung aus dem Vertragsverhältnis mit der Bewohner*innen abzuschließen. Eine höhere Versicherungssumme ist zulässig, aber nicht vorgesehen.

Diese versicherte Schadenssumme von 5 000 Euro wurde zumindest seit 1. Februar 2017, dem Tag des Inkrafttretens der SHG-Leistungs- und Entgeltverordnung 2017 – LEVO-SHG 2017 (LGBl Nr 22/2017), jedoch vermutlich schon seit dem 26. Juli 2007, dem Tag des Inkrafttretens der SHG-Leistungs- und Entgeltverordnung – LEVO-SHG von 2007 (LGBl Nr 68/2007) nicht angehoben.

Ähnliches gilt für die Deckungssumme der Haus- und Grundbesitzhaftpflichtversicherung.

Nicht nur die seither eingetretene Geldentwertung, sondern auch potentiell höhere Schadenssummen lassen eine **Anhebung der Deckungssummen** als geboten erscheinen.

Zu § 1 Abs 4:

Es wird empfohlen, für die Verweisung auf das Arbeitsverfassungsgesetz die in diesem festgelegte Legalabkürzung „**ArbVG**“ zu verwenden.