

Amt der Stmk. Landesregierung
Abteilung 8
Referat Gesundheit
Friedrichgasse 9
8010 Graz

WKO Steiermark
Körblergasse 111 - 113 | 8010 Graz
T 0316 601-680, 683 | F 0316 601-717
E praesidium@wkstmk.at
W <http://wko.at/stmk/>

Graz, am 5. Dezember 2024
iws/abs

GZ: ABT08-105874/2024-307

Stellungnahme - Verordnungen zum Stmk. Pflege- und Betreuungsgesetz

Sehr geehrte Damen und Herren,

die WKO Steiermark dankt für die Übermittlung der gegenständlichen Verordnungsentwürfe zum Stmk. Pflege- und Betreuungsgesetz und nimmt wie folgt Stellung:

Die WKO Steiermark schließt sich vollinhaltlich der Position der Fachgruppe der Gesundheitsbetriebe an und darf auf nachstehende Ausführungen verweisen.

I. Allgemeines

Seitens der Fachgruppe der Gesundheitsbetriebe wird begrüßt, dass nun auch die Verordnungsentwürfe zu dem im heurigen Jahr beschlossenen Pflege- und Betreuungsgesetz vorliegen und somit mit einem rechtzeitigen Inkrafttreten der Verordnungen zu rechnen ist. Gleichzeitig wird kritisch angemerkt, dass diese Verordnungen erhebliche Auswirkungen auf die praktische Arbeit in den Pflegeeinrichtungen unseres Landes haben werden. In Anbetracht der sich dramatisch zuspitzenden Personal- und Finanzsituation in der steirischen Pflegeheimlandschaft, wie auch den Behörden bestens bekannt, würde die Umsetzung der Verordnungen in der vorgelegten Form diese weiter verschärfen, indem die geplanten Maßnahmen zu einer deutlichen Verteuerung des gesamten stationären Pflege- und Betreuungssystems führen und damit die bestehende Versorgungsstruktur im höchsten Maße gefährden würden. Die Umsetzung vieler der in den Entwürfen vorgesehenen Vorgaben würde zudem einen massiven Bürokratieaufbau bedeuten.

Das gegenständliche Vorgehen irritiert auch insofern, als entgegen den Ausführungen in den Erläuterungen einzelne vorgesehene Regelungen Mehrkosten in einem zurzeit noch nicht kalkulierbaren Ausmaß verursachen würden.

Darüber hinaus erweisen sich einzelne Punkte und Bereiche der in Aussicht genommenen Neuregelungen als praxisfremd und würden weitgehende Interpretationsspielräume, etwa bei Behördenkontrollen, zulassen.

Unbestritten ist, dass es dringend notwendiger Reformen bedarf, die jedoch eine ernsthafte Auseinandersetzung mit allen Beteiligten, so auch den Leistungserbringern, erfordern. Dies ist im Zuge dieser Begutachtung aufgrund der kurzen Fristen nicht möglich. Die Bewältigung der aktuellen und zukünftigen Herausforderungen in der Pflege wird nur auf diesem Wege möglich sein; Rahmenbedingungen bzw. Regelungen aus der Zeit vor der Pandemie erscheinen hiezu wenig hilfreich.

II. Im Detail

Steiermärkische Personalausstattungsverordnung 2025

Zu § 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 nachhaltige Personal-Überschreitung für die Einrichtungen finanziell schwer bis gar nicht möglich ist, herrscht ein immanenter Fachpersonalmangel, dessen Ursache und Ursprung in der Regel nicht dem jeweiligen Pflegeheimbetrieb zuzuordnen ist.

Ungeachtet dessen führt aber eine Unterschreitung, und ist diese noch so geringfügig und kurzfristig, zu einer Verwaltungsstrafe oder sogar zum Entzug der Bewilligung.

Es kann nicht sein, dass für die gesellschafts- und arbeitsmarktpolitischen Versäumnisse der öffentlichen Hand der Pflegeheimbetrieb bestraft wird. Darüber hinaus gilt es aber auch, weitere Realitäten im Pflegebetriebsalltag zu berücksichtigen.

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. Dies erfolgt zumeist durch Mehrleistungs- sowie Überstunden des vorhandenen Personals, welche aber bei den Überprüfungsverfahren 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.

Zu § 2 Abs 1

In den Erläuterungen zu § 2, letzter Absatz wird einerseits angeführt, dass **Zivildienstpflichtige** sowie **Pflegelehrlinge** ab dem 17. Lebensjahr mit abgeschlossenem Modul zur Unterstützung bei der Basisversorgung in den Personalschlüssel eingerechnet werden dürfen. Unmittelbar danach ist demselben Absatz jedoch zu entnehmen, dass eine Einrechnung der beiden genannten Personengruppen in den Personalschlüssel nicht erfolgen darf. **Dazu wäre eine Klarstellung in den Erläuterungen erforderlich.**

Es wird angeregt, die Regelung folgendermaßen zu ergänzen:

§ 2 Abs 1 Z 4 d:

„Pflegelehrlinge sowie DGKP in Ausbildung im Angestelltenverhältnis ab dem 2. Ausbildungsjahr dürfen in den Schlüssel eingerechnet werden.“

Zum sonstigen Fachpersonal (§ 2 Abs 1 Z 4) erlauben wir uns, die folgenden Anmerkungen zu übermitteln:

- Aufgrund der Personalknappheit sollten für **Freizeitgestaltungen** (Bastelrunden, Spaziergänge, Singrunden) Personen ohne spezifische Ausbildung als sonstiges (Fach-)personal zugelassen werden.
- Der bisher erfolgreiche Einsatz von **pädagogischem Personal** in der Betreuung, das unter dem sonstigen Personal angerechnet wurde, soll gemäß dem vorliegenden Entwurf wegfallen. Dies ist aus der Sicht der Fachgruppe abzulehnen.
- Ebenso können aufgrund der im Verordnungsentwurf vorgesehenen taxativen Aufzählung **weitere Gruppen**, wie z.B. **Sozialarbeiter:innen**, nicht mehr unter das sonstige Personal gerechnet werden. Die derzeitige Regelung in § 2 Abs 1 Z 4 PAVO 2017 zählt dagegen demonstrativ auf. Von der in Aussicht genommenen taxativen Aufzählung sollte abgegangen und die jahrelang bewährte **Methode der demonstrativen Aufzählung** beibehalten werden.
- Die in § 2 Abs 1 lit 4b angeführten **Therapeut:innen** liegen in einer deutlich höheren Gehaltsklasse und sollten daher unter Z 1 (gleichwertig den DGKP) eingeordnet 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.
- Sonstiges Personal ist weiterhin **als direkt in der Betreuung arbeitendes Personal zu verstehen** und sollte darüber hinaus zur **Entschärfung des Fachkräftemangels um angelernte Assistenzkräfte ergänzt** werden. Damit würde man auch gleichzeitig für **arbeitsmarktpolitisch positive Akzente** sorgen.
- Zur weiteren Klarstellung bedarf es auch der Festlegung, dass **höher qualifiziertes Personal**, welches den geforderten Mindeststand aufgrund geltender Vorschrift überschreitet, auf den **erforderlichen Mindeststand von geringem qualifiziertem Personal anzurechnen** ist.

Zu § 3

Die LEVO-SHG (Anlage 1, Pkt. III.1.2.) in der derzeit geltenden Fassung sieht für psychiatrisch erkrankte zu betreuende Personen Folgendes vor:

„Für Personen ohne Pflegegeldbezug und Personen mit einem Pflegegeldbezug der Stufen 1 bis 4 ist mindestens jenes Betreuungspersonal erforderlich, das nach der PAVO für Personen mit der Pflegegeldstufe 4 festgelegt ist. Für Personen mit einem Pflegegeldbezug der Stufen 5 bis 7 gilt die PAVO.“

Gemäß dem Entwurf soll zukünftig für die Betreuung psychiatrisch erkrankter Patient:innen generell, auch wenn diese keine oder eine niedrigere Pflegestufe als 6 haben, **das Fachpersonal für die Pflegestufe 6 (statt bisher Pflegestufe 4) vorgeschrieben** werden. Das bedeutet, dass für ein Heim mit 100 Betten ca. 17 - 20 zusätzliche Dienstposten für qualifiziertes Fachpersonal geschaffen werden müssten. Ganz abgesehen davon, dass dieses qualifizierte Fachpersonal (das als Zusatzqualifikation eine mindestens zweijährige Berufserfahrung im stationären klinisch-psychiatrischen Bereich benötigt) nicht verfügbar ist, stellt sich die Frage, auf Basis welcher sachlichen Begründung eine solche Personalaufstockung vorgeschrieben werden soll.

Der Hinweis in den Erläuterungen, dass dies deswegen der Fall sei, weil in der Tagsatzverordnung der Pflegezuschlag unabhängig von einer Pflegegeldeinstufung nach der Pflegestufe 6 verrechnet wird und daher auch das notwendige psychiatrische Fachpersonal, das für Pflegeheime mit geriatrischem Schwerpunkt für die Pflegestufe 6 vorgesehen ist, beschäftigt werden muss, ist nicht nachvollziehbar. Psychiatrische Heime haben eine völlig andere Personalstruktur als Pflegeheime mit geriatrischem Schwerpunkt. Sie benötigen einen gänzlich anderen Qualifikationsmix (höhere Anzahl an Therapeut:innen, Pädagog:innen, Psycholog:innen und psychiatrischem Fachpersonal), die Kosten dieser Personalstruktur übersteigen die Kosten der im Normkostenmodell für geriatrische Heime angenommenen Personalstruktur deutlich.

Von dieser neuen und vorweg in keiner Weise kommunizierten Regelung ist daher unbedingt Abstand zu nehmen und die derzeit geltende Regelung beizubehalten.

Zu § 4

Der hier vorgesehene Personalschlüssel für Bewohner:innen in der Übergangspflege ist in der Praxis nicht umsetzbar, allenfalls nur bei Vorliegen eines Finanzierungsmodells für Einrichtungen, die Übergangspflege anbieten. Für die in der VO vorgelegten Schlüssel gibt es keine fachliche Begründung, weil kein validiertes praktisches Konzept dazu bekannt gemacht ist.

Zu § 6

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 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 weiteren Haus ohne Inanspruchnahme der Stationsleiterregelung im StPBG unmöglich gemacht wird (Bsp: PDL 60 Betten plus zweites Haus mit 21 Betten = 31,7 Stunden plus (30% Regelung) 11,1 Stunden = 42,8 Stunden, somit Überschreitung der Normalarbeitszeit, jedoch innerhalb der möglichen Wochenarbeitszeit).

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

Zu § 8

Hiezu stellt sich die grundsätzliche Frage, ob für zukünftige Heimleitungen überhaupt ausreichende Angebote für die zu absolvierenden Ausbildungen vorhanden sind. Das Land wäre hier aufgerufen, für ein entsprechendes Angebot mit leistbaren Konditionen zu sorgen.

Steiermärkische Pflegewohnheimverordnung

Vorweg muss 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 nicht für bereits bewilligte Pflegewohnheime gelten.

Sollte dies wider Erwarten nicht der Fall sein, würden durch die dadurch verursachten Umbaumaßnahmen enorme **Mehraufwendungen** entstehen, die von einer Reduktion von Bettenkapazitäten bis hin zur Schließung von Einrichtungen aufgrund wirtschaftlicher und technischer Unrealisierbarkeit führen würden. Dies hätte nicht zuletzt auch eine **massive Gefährdung der bestehenden Versorgungsstruktur** zur Folge.

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**.

Zusätzlich ist anzumerken, dass die Umsetzung der in Aussicht genommenen Vorgaben ohne entsprechende **Finanzierungszusagen** schlichtweg nicht realisierbar wären, da dadurch Mehrkosten in einem zurzeit noch nicht kalkulierbarem Ausmaß entstehen würden.

Zu § 1

§ 1 Abs 3 Z 1

Diese Bestimmung ist abzulehnen und soll gestrichen werden. Die Regelung, dass Pflegeeinheiten zu kennzeichnen und mit Orientierungshilfen zu versehen sind, ist neu und derart unpräzise formuliert, dass es einen weitgehenden Interpretationsspielraum zulässt, dessen Umsetzung daher mit nicht kalkulierbaren Mehrkosten verbunden ist.

§ 1 Abs 3 Z 2

Die in Aussicht genommene Regelung „Sie muss sich auf einer Geschossebene befinden“ soll folgendermaßen geändert werden:

„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.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 dahingehend nicht in Frage gestellt werden kann und darf, inwieweit bestehende, bewilligte Einrichtungen die Bildung von freundschaftlichen Kleingruppen ermöglichen.

§ 1 Abs 5 Z 1

Die obligatorische Verfügbarkeit eines **Pflegestützpunktes je Geschossebene** wäre für bestehende und bewilligte Einrichtungen aus wirtschaftlichen bzw. technischen Gründen unrealisierbar und müssten diese Einrichtungen ihren Betrieb schließen.

Für alle bestehenden und bewilligten Pflegewohnheime muss weiterhin Rechtssicherheit bestehen, dass die jeweils bewilligten Funktions- und Nebenräumlichkeiten sowohl hinsichtlich deren Anzahl als auch hinsichtlich deren Ausstattungsmerkmalen weiterhin als ausreichend gelten.

§ 1 Abs 5 Z 6 und 7

Dieser Regelung zufolge müsste eine bestehende und bewilligte Einrichtung neben einem Andachts-/Verabschiedungsraum separat über einen Raum für spirituelle/religiöse Zwecke verfügen. Dies erscheint überschießend und hätte zur Folge, dass Einrichtungen entweder Umbauten in einem existenzbedrohenden Ausmaß vornehmen oder deren Bettenkapazität reduzieren oder die Einrichtungen schließen müssten.

Zu § 2

Auch hinsichtlich der Bewohnerzimmer müssen alle bestehenden und bewilligten Pflegewohnheime Rechtssicherheit darüber haben, dass die zum Zeitpunkt der Bewilligung vorliegenden Ausstattungsmerkmale bzw. Zimmergrößen nicht in Frage gestellt werden.

§ 2 Abs 1

Der Begriff „Vorraum“ im Klammerausdruck des ersten Satzes soll gestrichen werden. Die Beibehaltung des Begriffs hätte eine Erweiterung je Zimmer um ca. 4 m² und damit eine entsprechende Erhöhung der Baukosten zur Folge.

§ 2 Abs 3 Z 1, 2

Auch zu diesen Bestimmungen muss wiederum ausgeführt werden, dass die Umsetzung der Vorgaben in bestehenden und bewilligten Einrichtungen (Bewohnerzimmer müssen räumlich derart konzipiert sein, dass immer ein dreiseitiger Zugang zum Pflegebett möglich ist, wobei auf einer Längsseite zumindest 120 cm und auf der anderen 90 cm freizuhalten sind) zu den bereits genannten wirtschaftlichen Schwierigkeiten bis hin zu Schließungen von Häusern führen könnte. Dasselbe gilt für die vorgesehene Regelung, dass das Teilen einer Nasszelle von mehr als zwei Bewohner:innen bzw. das Teilen einer Nasszelle in Einbettzimmern nicht mehr erlaubt ist.

§ 2 Abs 3 Z 4c

Die Verfügbarkeit einer Sitzgelegenheit im Bewohnerzimmer ist selbstverständlich unbestritten. Die im Entwurf vorgesehene neue Vorgabe einer ergonomischen Sitzgelegenheit lässt jedoch einen Interpretationsspielraum zu, der durch eine Präzisierung ausgeräumt werden sollte.

Grundsätzlich erscheint es jedoch ausreichend, weiterhin den Wortlaut Sitzgelegenheit anzuwenden, da auch hier wiederum für bestehende und bewilligte Einrichtungen mit erheblichen Mehrkosten zu rechnen wäre.

§ 2 Abs 3 Z 7

Dass ein Bewohnerzimmer über Fenster zu verfügen hat, die eine ausreichende natürliche Belichtung und einen wirksamen Sichtschutz gewährleisten, 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 Z 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 Z 9

Die nunmehrige neue Vorgabe einer beidseits und gleichzeitig sperrbaren Zimmertür würde jedenfalls für bestehende und bewilligte Einrichtungen mit nicht unerheblichen Mehrkosten verbunden sein.

§ 2 Abs 4 Z 3

Die Wortfolge „seitliche Ablagen“ ist unbestimmt und lässt somit Interpretationsspielräume zu. Diese sollte daher ersatzlos gestrichen werden.

Zu § 4

Für alle bestehenden und bewilligten Pflegewohnheime muss weiterhin Rechtssicherheit bestehen, dass die jeweils bewilligten Funktions- und Nebenräumlichkeiten sowohl hinsichtlich deren Anzahl als auch hinsichtlich deren Ausstattungsmerkmalen als ausreichend gelten.

Hinsichtlich der zahlenmäßigen Vorgaben von Pflegebädern (§ 1 Abs 6 Z 2) 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 Z 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 von den technischen Möglichkeiten, auch mit erheblichen Mehrkosten verbunden sein.

Zu § 5

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

Z 6 sollte folgendermaßen abgeändert werden:

„6. Versperrbarer Schrank. Dem wird auch entsprochen, wenn der Therapieraum versperrbar ist.“

Zu § 7

Auch hinsichtlich der Barrierefreiheit muss für bestehende und bewilligte Pflegewohnheime die bereits angesprochene Rechtssicherheit gelten. Dies gilt insbesondere für die in § 7 Abs 3 lit 3 in Aussicht genommene Regelung hinsichtlich der Freihaltung der Türen von Bewohnerzimmern.

Zu § 8

Die im Entwurf vorgesehenen Vorgaben im Bereich Hygiene würden im Vergleich zu den bisherigen Verpflichtungen sowohl in personeller als auch in konzeptioneller Hinsicht erheblich zunehmen und die diesbezüglichen Aufwendungen deutlich höher als derzeit ausfallen. Dies ist nur möglich, wenn hierfür im Normkostenmodell entsprechende Berücksichtigung gefunden wird.

Insbesondere die in Abs 3 vorgesehenen Vorgaben sind in der Praxis schwer bis kaum umzusetzen und ziehen einen deutlich höheren finanziellen Aufwand nach sich. Dies betrifft zum einen die monatlichen Stundenvorgaben, mit denen eine diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegefachkraft mit weitreichender Sonderausbildung für Hygienebelange (Hygienebeauftragte) einzusetzen ist. Darüber hinaus hat aber zusätzlich eine externe Hygienefachkraft oder ein Facharzt für Klinische Mikrobiologie und Hygiene die Hygieneprozesse mit vorgegebenem 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 Infektionsgeschehen erforderlich. Ganz abgesehen davon, dass derartige Fachärzte nicht ausreichend verfügbar sind und somit die Umsetzung vor dem Hintergrund des herrschenden Fachärztemangels nahezu unmöglich wäre, stellt sich auch die Frage der Sinnhaftigkeit hinsichtlich der 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.

Weitere Anmerkungen zu § 8:

Abs 2 soll folgendermaßen abgeändert werden:

„Das Konzept hat zumindest eine strukturelle Beschreibung von hygienerelevanten Räumlichkeiten und des Prozesses des Hygieneplans zu enthalten“.

Abs 3 Z 1 müsste ergänzt werden um Pflegefachassistent:in bzw. Pflegeassistent:in. Die Wortfolge „mit entsprechender berufsrechtlicher Weiterbildung“ wäre zu konkretisieren in „Ausbildung zur Hygienekontaktperson im Ausmaß von 40 Stunden“. Die Anführung von Stunden im Monat, zu denen diese vor Ort zur Verfügung stehen muss, ist zu streichen.

Das in Abs 3 Z 2 vorgesehene Stundenausmaß von 20 Stunden pro Jahr sollte reduziert werden. Hierzu sollte eine fachliche Beurteilung durch eine-/n Hygieneexperten/Hygieneexpertin eingeholt werden.

Abs 5 sollte folgendermaßen abgeändert werden:

„Der Hygieneplan ist von einer Hygienefachkraft und/oder einer Fachärztin/einem Facharzt für Klinische Mikrobiologie und Hygiene freizugeben.....“

Abs 6 sollte folgendermaßen formuliert werden:

„Bei akutem Infektions-/ Ausbruchsgeschehen ist unter Hinzuziehung einer Fachärztin/eines Facharztes für Klinische Mikrobiologie und Hygiene und/oder einer Hygienefachkraft die weitere Vorgangsweise.....“

Zu § 9

Die im gegenständlichen Verordnungsentwurf vorgesehenen konzeptionellen Vorgaben für ein Pflege- und Betreuungskonzept sind im Vergleich zu den bisherigen Verpflichtungen erheblich und um ein Vielfaches gestiegen. Die hierfür notwendigen Aufwendungen erhöhen sich dementsprechend, dies muss im Normkostenmodell entsprechende Berücksichtigung finden.

Die Bestimmung erweitert die Verpflichtungen für die Betreiber von Pflegeheimen erheblich, so etwa durch geforderte umfangreiche Darstellungen der Organisation des Dienstbetriebes (Z 1), des Pflegemodells (Z 2), der Pflegedokumentationsform bzw. des Pflegedokumentationsprogramms (Z 2) sowie der Standard Operating Procedures - SOP (Z 3), was einem enormen Bürokratieaufbau gleichkommt.

Die verpflichtende Implementierung eines qualitätssichernden Systems und seiner Maßnahmen (Z 6) bedarf grundsätzlich ausreichender Zeit zur Vorbereitung und Umsetzung und müsste daher mit einer entsprechenden **Übergangsregelung** verknüpft werden. Jedoch muss auch hier wieder auf den erheblichen finanziellen Mehraufwand und Bürokratieaufbau hingewiesen werden, weshalb dies seitens der Fachgruppe **abgelehnt** wird.

Ganz abgesehen davon sollte ein Pflege- und Betreuungskonzept, so wie dies beispielsweise in der Steiermärkischen Krankenanstalten Gesellschaft (KAGes) der Fall ist, in der Entscheidungshoheit der vor Ort tätigen Pflegedienstleitung liegen. Die in Pflegeheimen tätigen PDLs verfügen über dasselbe Qualifikationsniveau wie die Pflegedirektor:innen von Krankenanstalten.

Zu § 10, § 11

Die Verpflichtung zur Vorlage eines Krisenvorsorgekonzeptes (§ 10) sowie eines Konzeptes für die Notstromversorgung (§ 11) ist weitgehend unpräzise formuliert, wodurch Interpretationsspielräume ermöglicht werden. Weiters sind die geforderten Maßnahmen ohne finanzielle Unterstützung durch die öffentliche Hand nicht zu bewältigen. Dies gilt insbesondere für die geltenden Tarifsätze des bestehenden Normkostenmodells. Ohne finanzielle Unterstützung wären Einrichtungen zur Einstellung ihres Betriebs gezwungen.

Zur näheren Erläuterung sei eine kurze Darstellung erlaubt:

Auf die Pandemie, die den Pflegeheimen einen enormen finanziellen Mehraufwand verursacht hat, welcher nur teilweise ersetzt wurde (die Schutzausrüstungskosten wurden den privaten Trägern nicht refundiert) folgte eine galoppierende, noch nie dagewesene Teuerungswelle, die jedoch in der Valorisierung der Tagsätze nicht den gänzlichen Niederschlag gefunden hat. Darüber hinaus wurde das Normkostenmodell trotz der gesetzlich verankerten Vorgabe nicht evaluiert, wodurch dieses seit geraumer Zeit nicht mehr die Wirklichkeit eines Pflegeheimbetriebes widerspiegelt. Unter all diesen Vorzeichen war und ist es jedem Pflegeheimbetrieb, ungeachtet seiner Rechtsträgerschaft, nicht möglich, Rücklagen für derartige zusätzliche Investitionen zu bilden.

Für die Umsetzung eines Krisenvorsorgekonzeptes bzw. Konzeptes für die Notstromversorgung bedarf es einer separaten Klarstellung und finanziellen Lösung. 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.

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.

Ein Generator für ein durchschnittlich im Normkostenmodell definiertes Pflegewohnheim (70-Betten Haus) in der erforderlichen Größe und Leistungstärke ist, sofern dies nicht in der räumlichen Planung von vornherein berücksichtigt wird, im Haus nicht unterzubringen. Somit wären eine externe Aufstellung bzw. Installation oder ein Zubau notwendig, beides unter Berücksichtigung von Genehmigungen bzw. erlaubter Bebauungsdichten. 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, dessen Genehmigung wiederum Sachverständigengutachten und Gemeindebeschlüsse unter Berücksichtigung der gesetzlichen Rahmenbedingungen erfordert. Zu berücksichtigen ist hier insbesondere, dass auch Einrichtungen in dicht bebauten Gebieten gelegen sind.

Sofern ein Generator in der erforderlichen Größenordnung überhaupt rechtzeitig geliefert werden kann, sind ab diesem Zeitpunkt elektrotechnische Fachkräfte, welche den Zusammenschluss und die 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 Kosten für die Wartung der Anlage sind ebenfalls einzupreisen und verursachen einen nicht zu unterschätzenden Mehraufwand.

Zu § 12

Die in Z 5 angeführte Bereitstellung eines Internetzugangs im Bewohnerzimmer muss im Normkostenmodell berücksichtigt werden. Die nachträgliche Installation von sicheren Internetwahlpunkten, die es allen Bewohner:innen in ihren Zimmern ermöglicht, einen freien Internetzugang zu nutzen, verursacht Kosten und ist im Normkostenmodell derzeit nicht berücksichtigt.

Zu § 13

Abs 1 sieht vor, dass täglich sechs bedarfsgerechte, angemessene und ortsübliche Mahlzeiten angeboten werden. Die Hinzunahme einer sechsten Mahlzeit bedarf einer entsprechenden Abbildung im Normkostenmodell. Zudem ist eine Präzisierung dahingehend notwendig, dass Mahlzeiten, die den üblichen Lebensverhältnissen der Pflegeheimbewohner:innen entsprechen (und nicht dem jeweiligen individuellen Bedarf), anzubieten sind. Die im Entwurf vorgesehene Regelung kommt einem à la carte Angebot nahe, was sich im Normkostenmodell nicht einmal ansatzweise wiederfindet.

Abs 2 sollte dahingehend konkretisiert werden, als zu den Mahlzeiten jeweils ein alkoholfreies Getränk anzubieten ist.

In Abs 3 sollte das Wort „anbieten“ durch das Wort „organisieren“ ersetzt werden. Abs 3 würde somit lauten:

„Schon- und Diätkost sowie Zusatz- und Sondernahrung sind im erforderlichen Ausmaß entsprechend einer schriftlichen ärztlichen Anordnung für die Bewohnerin/den Bewohner zu organisieren.“

Zusatznahrungen, wie z.B. (Ressource fibre) stellen keinen Nahrungersatz dar, sondern werden durch einen Arzt verschrieben und sodann vom Pflegeheim für die/den Bewohner:in organisiert. Leistungen der Sozialversicherung, wie z.B. Sondennahrungen, werden wie bisher von dort übernommen.

Zu § 14

Abs 1 sieht vor, dass die individuelle Wäsche der Bewohner:innen **gegebenenfalls** auch zu bügeln ist. Unklar erscheint hierbei der Ausdruck „gegebenenfalls“, dieser sollte erläutert werden.

Weiters ist auch dafür eine Abdeckung der Kosten im Normkostenmodell vorzusehen, wenn maschinenwaschbare Kleidungsstücke ohne Zusatzkosten für die Bewohner:innen gebügelt werden sollen, da dies nicht kostenneutral geleistet werden kann.

In § 14 Abs 3 wird von der derzeitigen Regelung, dass insgesamt sieben Leistungsstunden pro Woche organisiert und durchgeführt werden, abgegangen und es soll die **Erbringung von sieben Leistungsstunden Animation pro Woche pro Bewohner** vorgeschrieben werden.

Dies ist jedoch **faktisch nicht umsetzbar**, da bereits die derzeit zu erbringenden sieben Wochenstunden (Gruppen-)Angebot im Normkostenmodell nicht berücksichtigt sind. Mit dieser Regelung ist zu erwarten, dass bei Überprüfungen, etwa bei einem 70-Betten-Haus kontrolliert wird, ob tatsächlich 70 mal 7 Stunden/Woche = 490 Stunden/Woche durchgeführt werden und diese Stunden allenfalls in der PAVO vom sonstigen Personal zum Abzug gebracht werden. Zudem stellt sich die Frage, wie bei Bewohner:innen vorgegangen werden soll, die an keinen Gruppenaktivitäten teilnehmen wollen oder können.

Für die Animation in diesem Ausmaß wäre auch die Einstellung zusätzlichen Personals erforderlich, was wiederum in das Normkostenmodell Eingang finden muss.

Wir empfehlen dringend, die derzeit geltende Regelung gemäß LEVO-SHG, Anlage 1 Pkt 3.3. bis auf weiteres bestehen zu lassen und den Bereich der Animation und Beschäftigung gemeinsam in der für 2025 vom Land geplanten „Arbeitsgruppe PAVO“ zu erörtern und dort eine Lösung zu finden.

Die LEVO-SHG sieht in der geltenden Fassung in der Anlage 1, Pkt 3.3.c. auch vor, dass **Betreuungsleistungen, die das Ausmaß von sieben Leistungsstunden pro Woche übersteigen, dem/der Bewohner:in als Zusatzleistung verrechnet werden können.** Im Verordnungsentwurf ist dies nicht mehr vorgesehen. Dies ist abzulehnen, die Regelung sollte wieder aufgenommen werden, da sonst in das Recht der Bewohner:innen eingegriffen wird, Leistungen über den Mindeststandard hinaus erhalten zu können.

In § 14 Abs 4 Z 3 wäre eine Präzisierung vorzunehmen, um Interpretationsspielräume auszuschließen. Das geltende Normkostenmodell basiert auf dem Zugang, dass Pflegeheimeinrichtungen dafür Sorge zu tragen haben, dass die **Pflegehilfsmittel und Pflegebehelfe in jenem Maße den Pflegeheimbewohnern 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 von dieser geltenden Regelung ist schlichtweg inakzeptabel, da diese Mehrkosten ein zurzeit noch nicht kalkulierbares Ausmaß verursachen würden. Die Beschreibung in der Erläuterung erscheint als nicht ausreichend, dies ist unmittelbar in die Verordnung aufzunehmen. Die Regelung in der LEVO-SHG Anlage 1 Pkt. 3.4.d. soll bestehen bleiben.

StPBG-Ab- und Verrechnungsverordnung

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. **Leistungsberechtigten 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.**

Hier sollte klargestellt werden, dass die Organisation und die Kosten eines solchen Gutachtens nicht vom Heimbetreiber zu tragen sind, sondern vom Bewohner/der Bewohnerin bzw. dessen/deren 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 Fachgruppe zugestimmt.

StPBG-Tagsatz-Verordnung

Zu § 1

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 muss noch ausverhandelt werden und steht 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.

Stmk. Pflegebetten-Bedarfs-Verordnung

Zu § 1

Es ist anzuführen ob neben den ausgenommenen psychiatrischen Pflegeplätzen auch die im StPBG als eigene Kapitel enthaltenen Kurzzeitpflegeplätze und Übergangspflegeplätze ebenso enthalten sind oder nicht.

StPBG-Rahmenbedingungs-Verordnung

Zu § 3

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, einer Konkretisierung dahingehend, dass mit der Vorlage steuerrechtlicher Jahresabschlüsse die jeweiligen im Firmenbuch zu veröffentlichenden Jahresabschlüsse gemeint sind.

Abschließende Anmerkungen:

Wie in der Stellungnahme mehrfach angemerkt führen viele der in den Verordnungsentwürfen in Aussicht genommenen Regelungen zu erheblichen finanziellen Mehrbelastungen für die Pflegeheime, deren Finanzierung noch völlig ungeklärt ist.

Die Darstellung im jeweiligen Vorblatt zu den Erläuterungen, dass die beabsichtigte Regelung voraussichtlich keine Auswirkungen auf den Landeshaushalt und andere öffentliche Haushalte hat, ist daher nicht zutreffend, da die Mehraufwendungen nur über das Normkostenmodell bzw. in manchen Bereichen (z.B. Krisenvorsorge/Notstromkonzept) über Förderungen der öffentlichen Hand möglich sind.

Zusätzlich sind an etwaige Folgekosten wie Wartungen von z.B. Aggregaten, Dieseltanks, diverser Pflegehilfsmittel, sowie Mitarbeiter:innen-Fortbildungen (z.B. jährliche Schulungen bei § 10 Krisenvorsorgekonzept, Einführung bzw. Durchführung von Qualitätsmanagementsystemen, Spezialausbildungen und damit verbundene laufende Fortbildungen) zu denken.

Es ergeht daher das dringende Ersuchen, von den gegenständlichen geplanten Verordnungsentwürfen zum Steiermärkischen Pflege- und Betreuungsgesetz vorerst Abstand zu nehmen und auf den jahrelang mit dem Bündnis für gute Pflege erfolgreich praktizierten gemeinschaftlichen Prozess und Diskurs der Qualitätssicherung und Weiterentwicklung zurückzukehren.

Es gilt, in Zeiten des Mangels umso mehr, zu stabilisieren und zu unterstützen und nicht gerade in dieser Zeit zu verschärfen, zu verkomplizieren und zu verteuern.

Ebenfalls mehrfach angeführt wird in der Stellungnahme, dass bereits bestehende und bewilligte Heime keine Schlechterstellung und Investitionsvorgaben zum Status Quo erhalten sollen, da dies derzeit im Normkostenmodell nicht abgebildet ist.

Wesentlich ist auch, dass die Indexierung der Tagsätze für das Jahr 2025 nicht ausgesetzt werden darf. Der SWÖ-Kollektivvertrag für 2025 wurde bereits mit + 4 % abgeschlossen, Zuschläge deutlich höher angepasst, der VPI liegt bei gut 3,5 %.

Die WKO Steiermark ersucht um Berücksichtigung der vorgebrachten Änderungs- sowie Ergänzungswünsche.



Ing. Josef Herk
Präsident

Freundliche Grüße



Dr. Karl Heinz Dernoscheg, MBA
Direktor