



Gemeinsames Arbeitspapier  
an  
LR Siegfried Schrittwieser

Arbeiterkammer Steiermark, PatientInnen- und Pflegeombudsschaft des Landes  
Steiermark

## VORWORT

Die Pflege- und Betreuungslandschaft befindet sich in einem ständigen Wandel. Manches konnte in den vergangenen Jahren verbessert werden. Einige „Baustellen“ liegen jedoch aus der Sicht der Betreuten und Beschäftigten noch immer vor uns. Die personelle Änderung an der Spitze des Sozialressorts des Landes Steiermark gibt Anlass die besonderen Anliegen und Nöte aus der Sicht der PatientInnen- und Pflegeombudsschaft und der Arbeiterkammer Steiermark vorzutragen, dürfen aber nicht als abschließend und allumfassend betrachtet werden. Die aktuellen Problemfelder reichen dabei von der 24-Stunden-Betreuung, über Pflegeplätze und Pflegeheime, Mobile Dienste, über die Situation der Beschäftigten in den Gesundheits- und Sozialeinrichtungen bis zu alternativen Wohnformen und legislativen Fehlentwicklungen. Zur Lösung dieser zum Teil ressortübergreifenden Entwicklungen bedarf es einer gemeinsamen Anstrengung, weshalb auf diesem Weg um eine tatkräftige Hilfestellung und Unterstützung von Seiten des Sozialressorts ersucht wird.

Seit Jahren besteht bereits ein informeller Erfahrungs- und Arbeitsaustausch zwischen der PatientInnen- und Pflegeombudsschaft des Landes Steiermark und der Arbeiterkammer Steiermark.

Inhaltliche Überschneidungen der Aufgabenstellungen beider Institutionen, sowie die Sorge und die Verantwortung gegenüber den Bedürfnissen der alten und pflegebedürftigen Menschen als auch gegenüber den Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern in den Pflegeeinrichtungen, waren und sind Motor und Auslöser dieser Zusammenarbeit.

Mit diesem Arbeitspapier sollen Wahrung, Stärkung und Sicherung der Rechte von Bewohnerinnen/Bewohnern und deren Angehörigen in Pflegeeinrichtungen, von Klientinnen/Klienten der Mobilen Dienste und von Beschäftigten dieser Einrichtungen einhergehen.

## Inhalt

Betreutes Wohnen.....	4
Pflegeplätze .....	6
Pflegeheime .....	8
Personalausstattungsverordnung (PVO) .....	11
Die Behördliche Überprüfung.....	13
Mobile Dienste .....	15
24-Stunden-Betreuung.....	16
Empfehlungen an die Logistik .....	18
Schlusswort.....	19

## Betreutes Wohnen

### Kritik:

- Die Begriffe „betreutes Wohnen“ und „betreubares Wohnen“ werden häufig von betreuungsbedürftigen Personen verwechselt und vermischt. Die Folgen einer Mutation von betreutem Wohnen mit Wegfall der obligatorischen Grundserviceleistungen in betreubares Wohnen sind für die Bewohnerinnen/Bewohner in keiner Weise geregelt.
- Bewohnerinnen/Bewohner können von sich aus die einmal festgelegte Betreuungseinrichtung nur unter sehr erschwerten Bedingungen wechseln.
- Hinter betreutem Wohnen stehen oft illegale Pflegeplätze durch unzureichende rechtliche Regelungen.
- Das Gesamtpaket der „Grundserviceleistungen“ beim betreuten Wohnen wird den Bewohnerinnen/Bewohnern vertraglich verpflichtend vorgegeben, unabhängig davon, ob sie das Gesamtpaket oder nur Teilleistungen benötigen.
- Das System „Notruftelefon“ ist nicht überall integriert und es ist den Betreiberinnen/Betreibern überlassen zu definieren, welche Leistung damit verbunden ist.
- Die Gestaltung der Mietverträge erfolgt ohne Vorgabe und Kontrolle durch die Förderungsgeberin/ den Förderungsgeber und oft werden diese daher auch nicht bewohnerinnen- / bewohnerfreundlich verfasst.
- Die Bewohnerinnen/Bewohner derartiger Wohnungen haben zumeist ihr soziales Umfeld aufgegeben, um altersgerecht wohnen zu können.
- In vielen Gemeinden gibt es weder die notwendige Infrastruktur (Geschäfte, Nahversorger, Ärztinnen/Ärzte,...) noch deren leichte Erreichbarkeit durch öffentliche Verkehrsmittel.
- Löst sich eine vorhandene Infrastruktur teilweise oder zur Gänze auf, kommt es zur sozialen Isolierung in den Wohnanlagen.
- Wenn die Gemeinden bzw. die Sozialhilfeverbände die geförderten Wohnungen nicht mehr mit entsprechenden Bewohnerinnen/Bewohnern auffüllen können und Jungfamilien einziehen dürfen, bleibt auch

bestandrechtlich unklar, wer beispielsweise die (Betriebs-)Kosten für nun teilweise nicht mehr benötigte Gemeinschaftsräume tragen bzw. wer die nunmehr neu zu errichtenden Kinderspielplätze finanzieren muss.

- Auch sind die Größe und die Ausstattung dieser Wohnungen für Jungfamilien nur bedingt geeignet.
- Förderungsrichtlinien des Landes Steiermark werden von Betreiberinnen/Betreibern nicht eingehalten.

### **Empfehlung:**

- Einbindung in das Steiermärkische Pflegeheimgesetz (StPHG) unter Berücksichtigung der Besonderheiten der Bedürfnisse von Bewohnerinnen/Bewohnern des Betreuten Wohnens (Seniorenhaussprecherin/Seniorenhaussprecher) sowie in die Leistungs- und Entgeltverordnung (LEVO) mit Kontrollpflicht durch die Behörden.
- Förderungen nur für die Gemeinden, die die dazu notwendige Infrastruktur und deren Erreichbarkeit zur Verfügung stellen.
- Ein Mustervertrag für die Bewohnerinnen/Bewohner von betreutem Wohnen analog dem Heimvertragsgesetz für die Bewohnerinnen/Bewohner von Pflegeheimen.

### Kritik:

- Unzureichende rechtliche Regelungen führen dazu, dass schwerstpflegebedürftige Menschen auf Pflegeplätzen aufgenommen werden können, ohne dass es die Sicherheit einer notwendigen Fachpflege z.B. Hauskrankenpflege gibt. Dadurch kommt es nach unserer Kenntnis mitunter zum mehrmonatigen Dulden des Verbleibs schwerstpflegebedürftiger Menschen auf nicht geeigneten Pflegeplätzen durch die Behörden.
- Die durchschnittliche Pflegegeldstufe bei Bewohnerinnen/Bewohner auf Pflegeplätzen ist 4,6 und in Pflegeheimen 4,0. Gerade auf Pflegeplätzen befinden sich viele Hochaltrige, insbesondere Frauen.
- Einerseits gibt es oft unzureichende Pflege und Betreuung für BewohnerInnen mit hohen Pflegegeldstufen auf Pflegeplätzen, andererseits wird kein Ansuchen um Erhöhung der Pflegegeldstufe durch Pflegeplatzbetreiberinnen/Pflegeplatzbetreiber gestellt, um eine Verlegung in ein Pflegeheim zu verhindern.
- Es gibt wenige bis gar keine Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter auf Pflegeplätzen und es gibt keine Außenkontrolle durch die Bewohnervertretung bei freiheitsbeschränkenden Maßnahmen auf Pflegeplätzen bei weniger als drei Bewohnerinnen/Bewohnern. Es besteht die Gefahr der Überforderung der Pflegeplatzbetreiberinnen/Pflegeplatzbetreiber sowie der strukturellen Gewalt.
- Eine Kontrolle ist laut StPHG nur einmal jährlich vorgesehen und diese wurde in der Vergangenheit oft gar nicht durchgeführt.

### Empfehlung:

- Familienähnliche Privatpflegeplätze gibt es außerhalb der Steiermark, nur in Niederösterreich, Burgenland und Kärnten. Analog zu diesen Bundesländern sind auch in der Steiermark strenge

Bewilligungsbeschränkungen notwendig, die u.a. vorweg schon auf den Grad der Pflegebedürftigkeit künftiger Bewohnerinnen/Bewohner abstellen (z.B. max. Pflegegeldstufe 4) und damit darauf Bedacht nehmen, dass höhergradig Pflegebedürftige wegen des zu erwartenden unkoordinierten Pflegebedarfs nicht entgeltlich in Haushaltsverbänden versorgt werden.

- Die kostengünstigeren Pflegeplätze, die weder ausreichend fachlich noch personell die notwendige Pflege und Betreuung leisten können, dürfen nicht Anreiz dafür sein, dass Angehörige schwerstpflegebedürftige Menschen mit hohen Pflegegeldstufen gewinnbringend oder aus Eigennutz auf nicht geeigneten Pflegeplätzen unterbringen.
- Bei Einzug auf einen Pflegeplatz ist ein verpflichtendes Pflegeassessment durch den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege einzuführen. Die Einschätzung des Pflege- und Betreuungsbedarfes mit regelmäßigen Evaluierungen ist umgehend an die Bezirksverwaltungsbehörde zu übermitteln und dient als Überprüfungsgrundlage.
- Eine Überprüfung der Qualifikation von Pflegeplatzbetreiberinnen und Pflegeplatzbetreibern ist zwingend erforderlich. (Die Übergangsfrist von nicht qualifizierten Pflegeplatzbetreiberinnen/Pflegeplatzbetreiber zur Heimhilfe ist mit Ende Jänner 2009 ausgelaufen.)
- Alle rechtlichen Möglichkeiten der Zuständigkeit der Bewohnervertretung sowie die Anwendbarkeit des Heimvertragsgesetzes auf Pflegeplätzen unter drei Bewohnerinnen/Bewohnern sind auszuloten.
- Die Behördliche Kontrolle muss im Hinblick auf die möglichen strukturbedingten Fehlentwicklungen analog den Pflegeheimen mindestens 2 x jährlich erfolgen. Auch soll stichprobenartig in der Nacht und an Wochenenden überprüft werden, ob überhaupt Betreuungspersonen anwesend sind.
- Autonome Überprüfungen durch die Amtssachverständigen (ASV) der Gesundheits- und Krankenpflege sind zu gewährleisten.

### **Kritik (Restkostenübernahme):**

- Menschen werden in Pflegeheimen aufgenommen ohne Sicherheit auf Restkostenfinanzierung durch die Sozialhilfe. Das Verfahren kann derzeit mehrere Monate bis zu einem Jahr dauern. Es kann sein, dass nach einem Jahr seitens der Behörde dann eine Ablehnung mitgeteilt wird. Aus der Sicht von alten und hilfsbedürftigen Menschen ist es nicht verständlich, dass mehrere Monate auf eine Entscheidung auf Restkostenübernahme gewartet werden muss, um dann im Falle eines ablehnenden Bescheides, der Gefahr ausgeliefert zu sein, die Pflegeeinrichtung mit einem Schuldenberg, ohne Wohnsitz und ohne sozialem Umfeld verlassen zu müssen.
- Pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen werden damit zu Bittstellerinnen/Bittstellern degradiert und das derzeitige System löst unnötiges Leid und Behördenabläufe in Form von Berufungen aus.
- Die Notwendigkeit einer Heimunterbringung ist bei Vorliegen der Pflegegeldstufen 1 oder 2 jedenfalls nachvollziehbar und transparent zu prüfen, im Einzelfall kann auch die Prüfung des Pflege- und Betreuungsbedarfes bei Pflegegeldstufe 3 durch Pflegefachkräfte angebracht sein.
- Es gibt unterschiedliche Regelungen bei der Restkostenübernahme durch die einzelnen Sozialhilfeverbände. In einem Bezirk werden Kosten ab der Pflegegeldstufe 3 übernommen, in einem anderen Bezirk scheint die Pflegegeldstufe 4 nicht ausreichend für die Gewährung der Restkostenfinanzierung.

## **Empfehlung (Restkostenübernahme):**

- Ein betroffener Mensch muss innerhalb kürzester Zeit wissen, ob er in der Einrichtung mit Übernahme der Restkosten verbleiben kann oder nicht.
- In der Anlage 4 der LEVO-SHG wird geregelt, dass innerhalb von drei Tagen ab Aufnahme die Pflegeeinrichtung eine Meldung an die zuständige BezVerwBeh zu erstatten hat, dass eine Person aufgenommen wurde, die einen Antrag auf Übernahme der (Rest-)Kosten der Unterbringung in einer stationären Einrichtung gemäß §13(1) Sozialhilfegesetz (SHG) gestellt hat oder stellen wird. Mit dieser Meldung bzw. unmittelbar danach muss automatisch bei Zweifel an der Pflegeheimbedürftigkeit eine Erhebung der Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit erfolgen.
- Eine rechtliche Abklärung, ob die Voraussetzungen einer Restkostenübernahme überhaupt vorliegen soll danach erfolgen. Dies gewinnt immer mehr an Bedeutung, da zunehmend Menschen in Pflegeeinrichtungen kommen und kommen werden, die über keine nahen Angehörigen verfügen und ihre Angelegenheiten nicht mehr selbst regeln können, sodass es zu Verzögerungen bei der Einbringung der notwendigen Unterlagen kommen kann, das wiederum das Behördenverfahren verzögern kann.
- Anlehnend an den § 29 KALG, in dem die Aufnahme in die Anstaltspflege u.a. anstaltsbedürftigen Personen vorbehalten und dies näher definiert ist, muss auch im Pflegeheimbereich eine ähnliche Regelung zu Beginn der Aufnahme bzw. Antragstellung getroffen werden.
- Ausreichende Transparenz ist notwendig, um nachvollziehen zu können, wie Entscheidungen der Sozialhilfe zustande kommen. Es sollen einheitliche Kriterien zur Restkostenübernahme für die gesamte Steiermark geschaffen werden.
- Im Sinne einer Gleichbehandlung und Rechtssicherheit für die Menschen müsste die Restkostenübernahme in allen Bezirken der Steiermark gleich gehandhabt werden.

### **Kritik (allgemein):**

- Die Personalausstattungsverordnung (PVO) ist unzureichend bei kleinen Pflegeheimen, da der Mindestpersonalschlüssel personalorganisatorisch nicht ausreicht.
- Hygieneartikel, Nagelpflege, Haarpflege, Wäsche waschen und bügeln werden den Bewohnerinnen/Bewohner noch immer in Rechnung gestellt.
- Durch mangelnde Qualität und Quantität der Ernährung von Bewohnerinnen/Bewohnern und offensichtlich unzureichender Fachkompetenz beim Pflegepersonal entstehen ernährungsbedingte Krankheiten.

### **Empfehlung (allgemein):**

- Die Behörde ist aufgefordert, vermehrte Flexibilität im Rahmen des §15(4) StPHG einzubringen. Die Festlegung einer Mindestheimgröße wird als sehr wichtig erachtet.
- Die zivilrechtliche Leistungserbringung der Heimbetreiberinnen und Heimbetreiber wie Waschen, Bügeln, Mahlzeiten, Getränke, Hygieneartikel, Nagelpflege u.a. müssen engmaschiger und umfassender kontrolliert werden.
- Fort- und Weiterbildungen über (orale) Ernährung für alte, multimorbide Menschen sind verpflichtend durchzuführen, um eine gesicherte Ernährungssituation zu schaffen. Weiters ist u.a. dafür Sorge zu tragen, dass dementsprechende Standards und Leitlinien in den Pflegeheimen verpflichtend eingeführt werden.

### Kritik:

- Generell ist die Personalsituation im Gesundheits- und Sozialbereich nach wie vor äußerst unbefriedigend. Die Nachfrage nach Fachpersonal ist deutlich höher als das Angebot. Durch die an den Krankenanstalten angegliederten Krankenpflegeschulen orientiert sich das Angebot (die Bedarfsplanung) noch immer zu sehr am Bedarf der Krankenanstalten bzw. erfasst ganz offensichtlich den Bedarf im extramuralen Bereich nur unzureichend. Die demographische Entwicklung und Personalfluktuationen verschärfen die Situation zusätzlich.
- Die Implacementstiftung des AMS als Vermittler von Aus- und Weiterbildungsangeboten im Gesundheitsbereich hat sich in den letzten Jahren erfolgreich etabliert. Lediglich der Zugang zu den geförderten Gesundheitsausbildungen ist in Anbetracht der eklatanten Personalknappheit zu streng und zu eng geregelt. Es bleibt deshalb einer nicht unerheblichen Anzahl von für den Gesundheitsbereich besonders wertvollen Spätberufenen eine Ausbildung bzw. Umschulung verwehrt.
- Der Personalschlüssel für steirische Pflegeheime ist trotz der letzten Erhöhung im Vergleich zu den anderen Bundesländern noch immer deutlich niedriger. Die Belastung des Pflege- und Betreuungspersonals ist dadurch ungebrochen hoch. Mitverantwortlich dafür ist auch die teilweise schlechte Personaleinsatzplanung. Dienstpläne werden immer wieder kurzfristig abgeändert, ohne konsequenterweise entsprechende Personalressourcen als Ausgleich zur Verfügung zu stellen, weshalb das schon durch Fehlzeiten verminderte Personal mit der auferlegten Mehrarbeit gehörig unter Druck gerät.
- Das Interesse an einer effektiven Mittelverwendung liegt nicht nur im Interesse der öffentlichen Hand und der zahlenden Heimbewohnerinnen/Heimbewohnern, sondern vor allem auch im Interesse der Beschäftigten in den Pflegeberufen. Die infolge des vorgesehenen Mindestpersonalschlüssels knappe Personaleinsatzplanung mancher Heimbetreiberinnen/Heimbetreiber überfordert die Pflegeberufe immer wieder gesundheitlich (Burn-Out, Drop-out). Da die Pflege und Betreuung von Bewohnerinnen/Bewohnern an sich sehr personalintensiv

ist, gehen knappe Personalressourcen immer zu Lasten der Heimbewohnerinnen/Heimbewohnern und der Pflegequalität.

### **Empfehlung:**

- Hinsichtlich des ungenügenden Personalangebotes müssen verstärkt Anstrengungen unternommen werden um einerseits ausgestiegene Fachkräfte als Wiedereinsteigerinnen/Wiedereinsteiger und andererseits neue Fachkräfte zu gewinnen.
- Das Aus- und Weiterbildungsangebot mittels Implacementstiftung ist für den Gesundheitsbereich weiter auszubauen. Es soll ein vereinfachter Zugang für alle (nicht nur Arbeitslose) geschaffen werden. Die Abhängigkeit vom Wohlwollen einer Behörde (bei Implacement-Maßnahmen) bzw. von der Dienstgeberin/ dem Dienstgeber (bei QFB-Maßnahmen) sollte um einen originären Anspruch des Bildungswilligen erweitert werden.
- Der hohe Personalanteil im Pflegeheimbereich verlangt eine professionelle Personaleinsatzplanung und ein transparentes Fehlzeitenmanagement. Eine Personaleinsatzplanung mit Weitblick könnte unnötige Belastungen der Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter und damit prekäre Arbeitsplatzsituationen vermeiden helfen.
- Gesetzliche Entwicklungen wie das Vorsehen einer Mindestqualifikation (Heimhilfe) in Pflegeheimen sollten konsequent umgesetzt werden.
- Im Hinblick auf den hohen Anteil sowohl an öffentlichen und privaten Aufwendungen als auch an eingesetzten Mitarbeiterinnenressourcen und Mitarbeiterressourcen in den steirischen Pflegeheimen ist die Kontrolle der Heime entsprechend umfassend auszubauen.
- Ein Masterplan (Bedarfsplan) für die Pflegepersonalsicherung in der gesamten Steiermark ist unabdingbar.

## Die Behördliche Überprüfung

### Kritik:

- Die Behördliche Überprüfung entspricht in Qualität und Quantität nicht den tatsächlichen Anforderungen (in 23,33% aller steirischen Pflegeheime fand 2008 keine einzige Kontrolle statt und in 60% der Pflegeheime wurde lediglich nur 1x kontrolliert).
- Die Qualität der Ausbildung und die Berufserfahrungen der Amtssachverständigen (ASV), die eine Schlüsselposition einnehmen, bestimmen die Qualität einer Überprüfung.
- Überprüfungen müssen in qualitativer und quantitativer Hinsicht weitreichender erfolgen, insbesondere auch lückenlose Überprüfung der zivilrechtlichen Leistungserbringung durch die Pflegeheimbetreiberinnen/Pflegeheimbetreiber, Qualität und Quantität der Ernährung, Betreuung und Unterkunft, Inhalt der Heimverträge und deren Einhaltung. Stichprobenartige Überprüfungen am Wochenende und in der Nacht, ob es Verschiedenheiten bei Anzahl und Qualifikation der diensthabenden Personen zwischen Dienstplänen und tatsächlich Diensthabenden gibt.
- Die Ausbildung zur Amtspflegefachkraft hat vor beinahe 10 Jahren einmalig stattgefunden, sodass derzeit keinesfalls alle tätigen ASV des Landes eine solche Ausbildung haben.
- Bei der für die Kontrolle der Fachpflege zuständigen Referatsleitung für die ASV ist derzeit eine berufsfremde Zuständigkeit gegeben. Fachliche Defizite aus der Gesundheits- und Krankenpflege werden daher nicht erkannt.
- Derzeit gibt es kein geeignetes Auswahlverfahren/Anforderungsprofil für ASV der Gesundheits- und Krankenpflege beim Land Steiermark. Ob damit auch ein Auswahlverschulden des Landes besteht und Amtshaftungsansprüche ausgelöst werden können, bleibt offen.

## **Empfehlung:**

- Erhöhung der personellen Ressourcen für die Behördliche Überprüfung und Sicherstellung der entsprechenden persönlichen und fachlichen Mindestqualifikationen der ASV (Ausbildung zur gerichtlich beeideten und zertifizierten Sachverständigen).
- Die Durchführung der Kontrollen auf Pflegeplätzen und Pflegeheimen erfordert ein umfangreiches Fachwissen, das mehrere Rechtsgebiete komplexeren Inhalts umfasst. Dies müssen auch Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter der Bewilligungsbehörden beherrschen.
- Ausschöpfung aller rechtlichen Möglichkeiten bei Mängeln und Missständen durch Behörden und Hausärztinnen/Hausärzten (Sorgfaltspflicht, Anzeigepflicht, Pflegeschaftsgericht).
- Behördliche Kontrollen durch ASV werden derzeit nur in Pflegeheimen und auf Pflegeplätzen durchgeführt. Eine Erweiterung auf betreutes Wohnen und die 24-Stunden-Betreuung erscheint notwendig.
- Eine Referatsleitung der ASV aus dem Fachgebiet der Gesundheits- und Krankenpflege ist notwendig, um eine Professionalisierung zu erreichen.
- ASV haben eine Schlüsselposition in verantwortungsvoller Stellung, die einen wesentlichen Beitrag zur Qualitätssicherung in Pflegeeinrichtungen darstellt. ASV müssen Qualität vorgeben, haben diese vor Ort zu beurteilen und gegenüber Betreiberinnen/Betreibern einzufordern. Die Erfahrungen der ASV aufgrund ihrer praktischen Tätigkeit müssen wieder in Pflegeheime zurückfließen, um für die Weiterentwicklung in der Pflege und Betreuung sowie bei Veränderungen genutzt werden zu können.
- Ein wechselseitiger Informationsaustausch von befassen Behörden und Institutionen, die in der Pflege und Betreuung tätig sind, ist geboten.

### Kritik:

- Schnittstelle zwischen Gesundheits- und Sozialressort. Fehlender fließender Übergang zwischen der stundenweisen mobilen Betreuung und der Pflegeheimbetreuung rund um die Uhr (Mobile Dienste werden derzeit im Durchschnitt weniger als 5,5 Stunden pro Monat in Anspruch genommen).
- Es besteht ein unzureichendes Angebot in Bezug auf die veränderten Familienstrukturen (Familien werden kleiner oder fallen ganz weg und Angehörige sind/werden berufstätig). Diese bedürfen zunehmend eines entsprechenden stundenweißen Angebotes, auch während der Nacht. Nächtliche Pflegenotfälle könnten durch das Vorsehen eines Pflegenotdienstes im Interesse der Patientinnen/Patienten einen erheblich schonenderen Verlauf bewirken (gleichzeitig würden kostenintensive Krankenhausaufenthalte vermindert).
- Mobile Dienste sind für betroffene Menschen oft zu teuer. Es gibt unterschiedliche Tarifmodelle zwischen Graz (maximale Einkommensbelastung) und der restlichen Steiermark.
- Entsprechend einer ÖBIG-Studie geben mehr als 40 Prozent der Befragten als Grund für die Nichtinanspruchnahme sozialer Dienste deren zu hohe Kosten an. Lediglich das Tarifmodell Graz sieht eine maximale Einkommensbelastung vor.
- Organisationen geben Pflegepersonal-mangel insbesondere beim gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege an, sowie nicht dem Bedarf gerecht werdender Stundenkontingente.

### Empfehlung:

- Der Ausbau eines stundenweisen Betreuungs- und Pflegeangebote ist erforderlich und in Abstimmung zwischen den zuständigen Gesundheits- und Sozialressorts auszuloten (Nachbetreuung, Pflegenotdienste während Tag und Nacht). Mobile Dienste sollen familienunterstützend agieren können.
- Leistbarkeit der Mobilien Dienste für alle die sie brauchen.
- Ein einheitliches Tarifmodell für die gesamte Steiermark ist notwendig.

## 24-Stunden-Betreuung

### Kritik:

- Eine Qualitätskontrolle bei Leistung einer Förderung ist derzeit nur durch Pflegekräfte der Sozialversicherungsanstalt der Bauern bekannt.
- Viele administrative Hürden erschweren die Inanspruchnahme einer 24-Stunden-Betreuung durch die betroffenen Menschen.
- Mangelnde Transparenz über Angebot, Vertragsregelungen und Tarife schaffen Unsicherheit. Die Hilfs- und Betreuungsbedürftigen bzw. deren Angehörigen sind in dieser Zeit der Not ohne besondere Kenntnisse und Unterstützung dem nach wie vor undurchsichtigem Marktangebot ausgeliefert.
- Vorwiegend vermitteln Agenturen Betreuungspersonal, übernehmen in der Praxis aber keinerlei Verantwortung für den Erfolg der Vermittlung bzw. die Pflege. Sie vermitteln lediglich die Adressen.
- Die Betreuten (Angehörigen) zahlen teilweise für die Vermittlung von Adressen, sowie zusätzlich einen Jahresbeitrag, um auch weiterhin bei Notwendigkeit neue Adressen zu bekommen. Weiters zahlen die Betreuten (Angehörigen) direkt an die Betreuungspersonen den Lohn, die Fahrtkosten und den Sozialversicherungsbeitrag.

### Empfehlung:

- Wenn die öffentliche Hand Fördergelder bezahlt, sind dementsprechende wirksame Begleitmaßnahmen durchzuführen, um eine widmungsgemäße Verwendung sowie eine qualitative und quantitative Betreuung sicherzustellen (z.B. Kontrollen durch Amtspflegefachkräfte, indem der Bund die Länder damit betraut). Dieses Interesse verfolgen einerseits die betroffenen Betreuten selbst und andererseits die in der Betreuung mit eingebundenen Pflegekräften vor Ort.

- Gemeinnützige Organisationen sollen zusätzliche Förderungen erhalten, wenn diese im Rahmen eines qualitätsgesicherten Assessments unselbständige Betreuungskräfte für die 24 Stunden-Betreuung vermitteln bzw. entsprechend dem BAGS-Kollektivvertrag anstellen.
- Das Einrichten einer Kontaktstelle beim Land Steiermark als Anlaufstelle für Hilfesuchende aus der Steiermark ist als zielführend zu erachten.

## Empfehlungen an die Legistik

### **Stmk. SHG:**

Durch den Wegfall des Regresses könnte in Zukunft eine Unterhaltszahlung bei Ehepartnerinnen/Ehepartnern gemäß ABGB vorgeschrieben werden. Damit ist vielfach eine Schlechterstellung der/des nicht pflegebedürftigen Ehepartnerin/Ehepartners verbunden.

Aus unserer Erfahrung wäre eine soziale, prozentuale Staffelung der Unterhaltshöhe der Ehepartnerin/ des Ehepartners notwendig.

### **Heimaufenthaltsgesetz (HeimAufG):**

Erst ab drei Bewohnerinnen/Bewohnern kommt das HeimAufG zur Anwendung. Dies ist eine Benachteiligung, da keine Außenkontrolle durch die Bewohnervertretung bei Pflegeplätzen mit ein oder zwei Bewohnerinnen/Bewohnern möglich ist. Somit besteht ein mangelnder Rechtsschutz für Bewohnerinnen/Bewohnern auf Pflegeplätzen, die nur für ein oder zwei Bewohnerinnen/Bewohner bewilligt wurden.

### **Konsumentenschutzgesetz (KSchG):**

Der § 27b des KSchG regelt bestimmte Aspekte zivilrechtlicher Verträge zwischen den Trägern und den Bewohnerinnen/Bewohnern von Altenheimen, Pflegeheimen und anderen Einrichtungen, in denen wenigstens drei Menschen aufgenommen werden können.

Daher besteht auch hier ein mangelnder Rechtsschutz für Bewohnerinnen/Bewohner auf Pflegeplätzen, die nur für ein oder zwei Bewohnerinnen/Bewohner bewilligt wurden.

Alle rechtlichen Möglichkeiten der Anwendbarkeit des Heimvertragsgesetzes auf Pflegeplätzen unter drei Bewohnerinnen/Bewohnern sind auszuloten.

### **StPHG:**

Eine Auskunfts- und Verwaltungshilfe mit den gesetzlichen Sozialversicherungsträgern analog dem §53 Stmk. BHG ist zielführend, damit z.B. eine Überprüfung der angeführten Dienstnehmerinnen/Dienstnehmer im Dienstplan eines Pflegeheimes oder Pflegeplatzes mit den tatsächlich gemeldeten Dienstnehmerinnen/Dienstnehmern bei der Sozialversicherung möglich ist.

## SCHLUSSWORT:

Zur Sicherstellung einer qualitativvollen stationären Pflege und Betreuung für Menschen die nicht Selbstzahlerinnen/Selbstzahler sind, sind in Zukunft ausschließlich öffentliche und gemeinnützige private Träger heranzuziehen.

Die Verwendung der begrenzten Mittel der öffentlichen Hand sind möglichst effizient einzusetzen und nicht mit der Beauftragung von gewinnorientierten Unternehmen zur Erbringung der stationären Pflege und Betreuung vereinbar.

Solange so viele gewinnorientierte Privatunternehmen auf den Markt drängen ist davon auszugehen, dass die normierten Tagsätze ausreichend Gewinn für die Betreiberinnen/Betreiber bringen.