

NÖ Pflegeheim-Verordnung

Vorwort

Einleitende Bemerkungen

Gesetzestext plus Erläuterungen (§§)

Ihre Heimbewohnerrechte im Überblick

- Einleitende Bemerkungen
- Ihre Rechte als Bewohner in NÖ Heimen
- Das Recht auf Selbstbestimmung
- Das Recht auf Information
- Das Recht auf Beratung und Beschwerde
- Das Recht auf respektvolle Behandlung
- Das Recht auf einen Heimvertrag
- Katalog der Heimbewohnerrechte

"Im Mittelpunkt steht der Mensch mit seinen individuellen Bedürfnissen, seiner Lebensgeschichte, seinen Vorlieben und Erwartungen. Dies und eine qualitätsvolle Betreuung für alle sicher zu stellen, ist Aufgabe der neuen Pflegeheim-Verordnung".

Die NÖ Pflegeheim-Verordnung

Warum eine NÖ Pflegeheim-Verordnung?

Mit Inkrafttreten des neuen NÖ Sozialhilfegesetzes 2000 (NÖ SHG), LGBl. 9200-0, wurde die Erlassung einer Verordnung für den Betrieb von stationären und teilstationären Einrichtungen notwendig. Waren schon im davor gültigen NÖ SHG Regelungen über die Errichtung, den Betrieb und die Aufsicht von Pensionisten- und Pflegeheimen enthalten, enthält das neue SHG u.a. effektivere Bestimmungen zur Aufsicht und eine Verordnungsermächtigung über die Festlegung von Mindestanforderungen mit speziellen Qualitätskriterien.

Die näheren Bestimmungen für die Bewilligung und Aufsicht sind im Abschnitt 7 des NÖ SHG 2000, §§ 49 bis 54, geregelt.

Die eigentliche Grundlage der Verordnung bildet § 51 Abs. 3 NÖ SHG, wonach die Landesregierung durch Verordnung Richtlinien für den Betrieb von stationären und teilstationären Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen, Menschen mit besonderen Bedürfnissen und Menschen in außerordentlichen Notsituationen zu erlassen hat.

Der Anwendungsbereich dieser Verordnung umfasst ausschließlich Einrichtungen, die stationäre und teilstationäre Pflegeleistungen für vorwiegend ältere, zumeist hochgradig pflegebedürftige Menschen erbringen. Diese primären Zielgruppen der vorwiegend älteren, pflegebedürftigen Menschen benötigen dasselbe Produkt und zwar Grundversorgung und qualifizierte Pflegeleistungen.

Andere Zielgruppen von schutzbedürftigen Menschen sind Menschen mit besonderen Bedürfnissen und Menschen in außerordentlichen Notsituationen.

Diese benötigen zwar auch eine Grundversorgung, und zum Teil auch qualifizierte Pflegeleistungen, darüber hinaus jedoch vor allem pädagogische, lebenspraktische und soziale Betreuung zur Entwicklung der individuellen Fähigkeiten. Die Mindeststandards für Einrichtungen für diese Personengruppen, die andere sind als von Einrichtungen für pflegebedürftige ältere Menschen, werden in einer eigenen Verordnung festgelegt.

Im Sinne der oben erwähnten wirksameren Aufsicht und Überprüfung der Standards ist im § 52 NÖ SHG festgelegt, dass in diesem Rahmen jene Maßnahmen eine Regelung finden, welche zur Mängelbehebung notwendig sind und auch für Maßnahmen bei Gefahr im Verzug, die zum Schutz der Bewohner bei festgestellten Missständen unerlässlich sind.

Grundsätzlich wurde mit dem neuen NÖ SHG und der vorliegenden Verordnung auch der Forderung nach einer transparenten Gesetzesgrundlage für alle Träger von stationären und teilstationären Pflegeeinrichtungen für pflegebedürftige und für Menschen mit besonderen Bedürfnissen Rechnung getragen.

Der Inhalt der NÖ Pflegeheim-Verordnung

Rund um die Einführung des Pflegegeldes im Jahr 1993 haben sich der Bund und die Länder in einer Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen - LGBl. 9211-0, vom 9. Februar 1994 - verpflichtet, auf Grundlage der bundesstaatlichen Struktur Österreichs die Vorsorge für pflegebedürftige Personen bundesweit nach gleichen Zielsetzungen und Grundsätzen zu regeln.

Im Rahmen dieser Vereinbarung haben sich u.a. die Vertragsparteien dazu bekannt, einen Mindeststandard an Sachleistungen sicherzustellen (Artikel 5, Anlage A). In dieser Anlage A wurden auch Qualitätskriterien für stationäre Dienste und für Heime (Neu- und Zubauten) festgelegt.

Diese Qualitätskriterien für Heime betreffen folgende Schwerpunkte:

- o Heimgröße (überschaubar)
- o Zimmergröße (primär Einbettzimmer, pflege- und behindertengerecht, zugeordnete Nasszellen etc.)
- o Besuchsrecht
- o Infrastruktur mit Therapieräumen und Rehabilitationsangeboten
- o Pflege- und Betreuungspersonal mit fachlicher Qualifikation
- o Ärztliche Versorgung mit Grundsatz der freien Arztwahl
- o Aufsichtsregelungen
- o Standort und Umgebung (Integration in der Gemeinde)

Wenngleich schon auf Basis des NÖ SHG in Verbindung mit der zitierten Vereinbarung in den letzten Jahren ein regional ausgewogenes und bedarfsorientiertes Versorgungsangebot an stationären Einrichtungen aufgebaut wurde und Richtlinien und Qualitätskriterien für die stationären Angebote entwickelt wurden, stellen die wesentlichen Inhalte dieser Verordnung eine Hilfestellung und Grundlage für die zukünftige Errichtung von Neu-, Um- und Zubauten und deren Betrieb für öffentliche und private Träger dar. Dies auch vor dem Hintergrund des Umstands, dass zukünftig zur Abdeckung des Zusatzbedarfs an Pflegeplätzen auf Grundlage des Bedarfs- und Entwicklungsplans 1997 von Univ. Prof. Amann verstärkt private Träger mittels vertraglicher Regelung herangezogen werden sollen.

Im Sinne der bereits erwähnten Art. 15a-B-VG-Vereinbarung und der darin enthaltenen Verpflichtung bundeseinheitliche Standards umzusetzen, wurde auch im Sinne der grundsätzlichen Beschlusslage der Landessozialreferenten der Bundesländer (Arbeitskreis Pflegevorsorge) die Verordnung inhaltlich an den bisherigen Heimgesetzen bzw. Heimverordnung anderer Bundesländer orientiert.

Es wurde auch u.a. eine Initiative des Bundes berücksichtigt, die Rechte der Heimbewohner im Bereich des Dienstleistungsangebots der Pflege in einer vertraglichen Bindung zwischen Heimbewohner und Träger festzulegen.

Im Sinne der Rechtssicherheit insbesondere für den Heimbewohner ist zwischen dem Heimträger und dem Bewohner ein Heimvertrag, der die gegenseitigen Rechte und Pflichten regelt, abzuschließen.

Hinsichtlich der Rechte der Bewohner ist zu betonen, dass die Möglichkeit einer Patientenverfügung bereits in die Verordnung Eingang gefunden hat.

Folgende Schwerpunkte sind zusammenfassend hervorzuheben

- o Erstmalige Festlegung von Verträgen zwischen Heimträger und Heimbewohner über den Umfang des Leistungsangebots, sowie die daraus für den Bewohner erwachsenden Kosten.
- o Festlegung der Bewohnerrechte
- o Detaillierte Bestimmungen über den Betrieb in Richtung Qualitätsstandards, wie Erfordernisse mit Schwerpunkt auf die Organisation, Qualifikation, Personalausstattung, orientiert am Pflegeaufwand der Bewohner.
- o Festlegungen im Bereich der Kalkulation der Heimentgelte
- o Bauliche Gestaltung und Einrichtung der Heime auf Basis der Art. 15a-B-VG-Vereinbarung.
- o Besondere Berücksichtigung der Entwicklung von neuen Formen der Pflege in Form von teilstationären Angeboten.

Dr. Otto Huber
Leiter Abteilung
Landesheime Mag. Elisabeth Kapral
Abteilung Sanitäts- und
Krankenanstaltenrecht

— — —

Inhalt Verordnung

Abschnitt 1: Allgemeine Bestimmungen (§§ 1-2)

- § 1 Geltungsbereich
- § 2 Begriffe

Abschnitt 2: Bauliche Gestaltung und Mindestanforderungen (§§ 3-6)

- § 3 Raumbedarf und technische Anforderungen
- § 4 Verkehrswege
- § 5 Zimmer
- § 6 Funktionsräume

Abschnitt 3: Organisatorische und betriebswirtschaftliche Erfordernisse (§§ 7-13)

- § 7 Heim- und Pflegedienstleitung
- § 8 Personal, Personalplanung
- § 9 Dokumentationen
- § 10 Verschwiegenheitspflicht
- § 11 Auskunftspflicht
- § 12 Vermögensvorteile
- § 13 Leistungen

Abschnitt 4: Beziehungen zwischen Einrichtung und Bewohnern (§§ 14-17)

- § 14 Rechte der Bewohner
- § 15 Heimvertrag und Heimordnung
- § 16 Versicherung

§ 17 Beschwerden

Abschnitt 5: Schlussbestimmungen (§§ 18-19)

§ 18 Übergangsbestimmungen

§ 19 In-Kraft-Treten

Abschnitt 1: Allgemeine Bestimmungen

§ 1 Geltungsbereich

Diese Verordnung gilt für Pensionisten- und Pflegeheime, Pflegeeinheiten und Pflegeplätze sowie für Geriatrische Tageszentren und Tagesstätten für ältere Menschen gemäß §§ 46 und 47 NÖ Sozialhilfegesetz 2000, LGBl. 9200.

§ 2 Begriffe

(1) Als Heime im Sinne dieser Verordnung gelten:

1. Pensionistenheime: Alten- oder Seniorenwohnheime, in denen Menschen auf Grund eines altersbedingten Betreuungsbedarfes Wohnung nehmen.
2. Pflegeheime: Einrichtungen zur intensiven Betreuung und Pflege von Menschen, die vorwiegend bedingt durch ihr fortgeschrittenes Alter auf Grund ihres körperlichen und/oder geistig-seelischen Zustandes nicht im Stande sind, ein selbständiges, unabhängiges Leben zu führen und einen ständigen Betreuungs- und Pflegebedarf von mehr als 120 Stunden im Monat aufweisen
3. Pflegeeinheiten: Einrichtungen zur intensiven Betreuung und Pflege von 5 bis 12 Menschen im Sinne der Z. 2.
4. Pflegeplätze: Einrichtungen zur Betreuung und Pflege von höchstens 4 Menschen im Sinne der Z. 2.
5. Geriatrische Tageszentren: Einrichtungen zur Tagespflege von pflegebedürftigen Menschen mit körperlichen oder gerontopsychiatrischen Erkrankungen. Die Tagespflege umfasst neben der Grundversorgung und aktivierenden Pflege therapeutische Leistungen ebenso wie ein tagesstrukturierendes Angebot.
6. Tagesstätten für ältere Menschen: Einrichtungen zur Tagespflege von Menschen, die auf Grund ihres fortgeschrittenen Lebensalters einen ständigen Betreuungs- und Pflegebedarf haben. Die Tagespflege umfasst neben der Grundversorgung und aktivierenden Pflege ein tagesstrukturierendes Beschäftigungsangebot.
7. Bewohner: Personen, die
 - o in einem Pensionistenheim (Z. 1) wohnen,
 - o in einem Pflegeheim (Z. 2),
 - o einer Pflegeeinheit (Z. 3) oder
 - o einem Pflegeplatz (Z. 4) gepflegt und betreut werden,
 - o als Besucher während des Tages in Geriatrischen Tageszentren (Z. 5) gepflegt werden oder
 - o in Tagesstätten für ältere Personen (Z. 6) betreut und gepflegt werden.

(2) Soweit in dieser Verordnung personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher oder weiblicher Form verwendet werden, beziehen sie sich auf Männer und Frauen in gleicher Weise. Bei der Anwendung auf bestimmte Personen ist die jeweils geschlechtsspezifische Form zu verwenden.

Anm. zu § 2

Die einzelnen Arten von Heimen im Sinne dieser Verordnung werden definiert.

Unterschieden wird zwischen dem Leistungsspektrum und der Größe einer Einrichtung.

Pensionistenheime decken primär den Wohnbedarf und den altersbedingten Bedarf an Grundversorgung.

Pflegeheime decken einen qualifizierten Pflegebedarf. Die Schutzbedürftigkeit von Personen, die diese qualifizierten Pflegeleistungen in Anspruch nehmen, ist besonders groß, da die Leistungen weitgehend in die persönlichen Lebensverhältnisse bzw. in die persönliche Integrität eingreifen und auch mit einem hohen wirtschaftlichen Aufwand verbunden sind. Pflegeeinheiten sind kleine Pflegeheime, die sich nur durch andere bauliche und personelle (hinsichtlich der Qualifikation für die Pflegedienstleitung) Mindeststandards von Pflegeheimen unterscheiden.

Pflegeplätze sind Kleinsteinrichtungen, deren bauliche und personelle Standards auf den jeweiligen Pflegebedarf der betreuten Person abgestimmt sind.

Das Leistungsangebot eines geriatrischen Tageszentrums kann nur in Verbindung mit einem Pflegeheim sichergestellt werden.

Das Leistungsangebot einer Tagesstätte für ältere Menschen kann entweder vernetzt mit einer Sozialstation oder in Verbindung mit einem Pflegeheim erbracht werden.

Abschnitt 2: Bauliche Gestaltung und Mindestanforderungen

§ 3 Raumbedarf und technische Anforderungen

Der Raumbedarf, die Ausstattung und Einrichtung eines Heimes haben bei Neu-, Zu- und Umbauten unter Bedachtnahme auf die Sicherung der Pflegequalität den sozialen, pflegerischen, medizinischen, hygienischen, feuerpolizeilichen sowie sicherheitstechnischen Anforderungen und neben den allgemein bautechnischen Bestimmungen der NÖ Bauordnung 1996, LGBl. 8200, auch den besonderen bautechnischen Erfordernissen des Heimbetriebes, zu entsprechen. Der Heimbereich ist vom Privatbereich des Betreibers bzw. der Bediensteten zu trennen.

Anm. zu § 3

Den Raumbedarf eines Heimes völlig im Detail festzulegen, ist schwer zu realisieren bzw. praktisch nicht umsetzbar. Daher wurde diese allgemeine Formulierung gewählt.

Durch diese Bestimmung soll sicher gestellt werden, dass bei Neu-, Zu- und Umbauten von Heimen der Stand von Wissenschaft und Technik Berücksichtigung findet.

§ 4 Verkehrswege

(1) Verkehrswege (Gänge, öffentlich zugängliche Bereiche) sowie Ein- und Ausgänge in Pflegeheimen und Pflegeeinheiten müssen barrierefrei und so beschaffen sein, dass sie sicher, leicht und gefahrlos begangen und befahren (Rollstühle, Rettungsbetten, etc.) werden können. Verkehrswege, die mit Pflegebetten befahren werden, müssen mindestens 1,80 m breit sein und Ausweichstellen von mind. 2,25 m aufweisen.

(2) In Pflegeheimen und Pflegeeinheiten haben Türen zu Räumen, die mit Pflegebetten befahren werden müssen (z. B. Pflegezimmer und Stationsbad), eine Türbreite (Stocklichte) von mindestens 1,20 m aufzuweisen. Der Haupteingangsbereich in Pflegeheimen muss mit Automatiktüren ausgestattet sein.

Anm. zu § 4

Da die Gangbreiten nicht in der Bauordnung enthalten sind, wurde hier eine Detailfestlegung hinsichtlich Pflegeheimen und Pflegeeinheiten vorgenommen. Gleiches gilt für Türbreiten und Automatiktüren, wobei letztere nur in Pflegeheimen erforderlich sind.

§ 5 Zimmer

(1) Die Mindestgröße hat
o bei 1-Bettzimmern 17 m²,
o bei 2-Bettzimmern 23 m²
zu betragen.

(2) Zimmer mit einer Belagsmöglichkeit von mehr als zwei Personen sind nur bei besonderen Formen der Betreuung und Pflege (z.B. Intensivpflege, Tagesbetreuung, Tagespflege, Kurzzeitpflege) zugelassen.

(3) In jedem Zimmer in Pflegeheimen und Pflegeeinheiten bzw. in jeder Wohneinheit in Pensionistenheimen ist ein zusätzlicher Raum als Sanitäreinheit, bestehend aus Waschtisch, Dusche und WC, zu integrieren, der eine barrierefreie Nutzung garantiert.

(4) In Pflegeheimen und Pflegeeinheiten müssen die von den Bewohnern regelmäßig benutzten Räume einen dem jeweiligen Stand der Technik entsprechenden Schwesternruf bzw. Notruf aufweisen.

Anm. zu § 5

In der NÖ Bauordnung 1996 gibt es keinen Hinweis auf Zimmergrößen für "Heimzimmer". Nach den Raumerfordernissen für die Landes Pensionisten- und Pflegeheime (Raumbuch und praktische Umsetzung) ergeben sich die angeführten Mindestmaße.

Die Festlegung der Raumgrößen, des Sanitärbereiches und der Mindestausstattung mit einer Rufanlage entspricht den in der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG geforderten Mindeststandards.

Die Möglichkeit, ein Zimmer mit mehr als zwei Betten auszustatten, soll nur bei Formen der besonderen Pflege möglich sein, so z.B. bei Zimmern von Heimbewohnern mit erhöhtem Pflegebedarf.

Die sonstigen Ausstattungselemente der Zimmer (Pflegebett, Schränke, Tisch etc.) sollen nicht vorgeschrieben werden, um den Bewohnern die Möglichkeit für eine persönliche und eigene Möblierung zu geben.

§ 6 Funktionsräume

(1) In jedem Pflegeheim und in jeder Pflegeeinheit muss vorhanden sein:

- o ein Aufenthaltsraum bzw. Speiseraum
- o ein Dienstzimmer bzw. Stützpunkt für das Pflegepersonal
- o ein Raum für die Verwaltung des Heimes
- o ein Raum für die Leitung des Pflegedienstes
- o ein Badezimmer mit einer Mindestgröße von 20 m², an drei Seiten freistehender Hebewanne, höhenverstellbarem Waschbecken und WC
- o Therapieraum mit mindestens 60 m² in Pflegeheimen bzw. mindestens 25 m² in Pflegeeinheiten
- o ein "unreiner" Arbeitsraum
- o ein Aufzug bei mehr als zwei Geschossen
- o ein Bettenaufzug bei mehr als einem Geschoss mit Zimmern für pflegebedürftige Personen
- o Lager- und Abstellräume

(2) In jedem Pflegeplatz muss ein Speise- und Aufenthaltsraum vorhanden sein. (3) In jedem Geriatrischen Tageszentrum muss vorhanden sein:

- o ein Aufenthaltsraum bzw. Speiseraum
- o ein Ruheraum mit so vielen Betten wie Besuchern
- o ein Therapieraum mit mindestens 60 m²
- o ein Badezimmer mit einer Mindestgröße von 20 m², an drei Seiten freistehender Hebewanne, höhenverstellbarem Waschbecken und WC
- o eine Trainingsküche
- o eine Garderobe für die Heimbewohner mit versperrbaren Garderobekästen

(4) In jeder Tagesstätte für ältere Menschen muss vorhanden sein:

- o ein Aufenthaltsraum bzw. Speiseraum
- o ein Ruheraum mit Betten bzw. Liegen für alle Heimbewohner
- o eine Sanitäreinheit mit höhenverstellbarem Waschtisch und WC
- o ein rollstuhlgerechter Waschraum mit Dusche
- o eine Garderobe für die Heimbewohner mit versperrbaren Garderobekästen

Anm. zu § 6

Die Vorgaben erfolgen differenziert nach stationären und teilstationären Einrichtungen, bei den stationären Einrichtungen außerdem jeweils abgestuft nach der Anzahl der betreuten Personen sowie nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit.

Auf Anzahl und Größenangaben bei den Funktionsräumen wurde mit Ausnahme des Therapieraumes bewusst verzichtet, da eine starke Abhängigkeit von den jeweiligen Heim- und Stationsgrößen besteht.

Auch die verpflichtende Forderung nach einem Arzt- und Behandlungsraum wird nicht gestellt, weil ärztliche Maßnahmen laut Erfahrungsberichten von Heimleitern fast ausnahmslos in den Bewohnerzimmern vorgenommen werden. Dies entspricht auch der gewünschten Individualität und Pflege der Intimsphäre des Heimbewohners.

Die Durchführung der ärztlichen Betreuung in den Bewohnerzimmern wird durch die geforderte Zimmerstruktur (primär Einzelzimmer und Zweibettzimmer) erleichtert.

Pflegeheime und Pflegeeinheiten, in denen sich in mehr als einem Geschoss Zimmer für pflegebedürftige bzw. bettlägerige Personen befinden, sind mit einem Bettenaufzug auszustatten.

Die baulichen Mindeststandards für Neu-, Zu- und Umbauten von teilstationären Einrichtungen sollen einen angemessenen äußeren Rahmen dafür herstellen, dass diese Leistungen in einer den Bedürfnissen der Bewohner entsprechenden Weise erbracht werden können.

Bei der Betreuung und Pflege von schweren Pflegefällen muss die erforderliche Ausstattung vorhanden sein.

Abschnitt 3:

Organisatorische und betriebswirtschaftliche Erfordernisse

§ 7 Heim- und Pflegedienstleitung

(1) Der Heimträger hat einen Heimleiter zu bestellen, der folgenden persönlichen und fachlichen Anforderungen entsprechen muss:

- > soziales Engagement und Vertrautheit mit dem Aufgabenbereich der Heime
- > Berufserfahrung von zumindest 3 Jahren in einer Sozialhilfeeinrichtung
- > Kontaktfähigkeit sowie Fähigkeit zur Führung und Motivierung von Mitarbeitern
- > organisatorische und betriebswirtschaftliche Kenntnisse
- > fachspezifische Berufsausbildung für eine Leitungsfunktion im Gesundheits- oder Sozialbereich

Für Heimleiter eines Pflegeplatzes gelten nur die ersten beiden Punkte, insbesondere ist eine fachspezifische Berufsausbildung nicht erforderlich.

(2) Als Heimleiter ausgeschlossen sind Personen, die von einem Gericht zu einer drei Monate übersteigenden Freiheitsstrafe oder zu einer Geldstrafe von mehr als 180 Tagessätzen verurteilt worden sind, wenn die Verurteilung weder getilgt ist noch der Beschränkung der Auskunft aus dem Strafregister unterliegt. Dies gilt auch, wenn dem angeführten Ausschließungsgrund vergleichbare Tatbestände im Ausland verwirklicht wurden.

(3) Als Heimleiter ausgeschlossen sind Personen, über deren Vermögen der Konkurs eröffnet wurde oder gegen die Antrag auf Konkurseröffnung gestellt, der Antrag aber mangels einer zur Deckung der Kosten des Konkursverfahrens voraussichtlich hinreichenden Vermögens abgewiesen wurde.

(4) Der Rechtsträger eines Heimes gemäß § 2 Abs. 1 Z. 2 bis 6 hat einen Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zum Leiter für den Pflegedienst zu bestellen. Dieser hat in Pflegeheimen eine abgeschlossene Sonderausbildung für Führungsaufgaben und in Pflegeeinheiten eine abgeschlossene Weiterbildung in der Stationsführung - jeweils entsprechend dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, BGBl. I Nr. 108/1997 in der Fassung BGBl. I Nr. 65/2002 - aufzuweisen. Für Pflegeplätze, Geriatrische Tageszentren und Tagesstätten für ältere Menschen hat der Leiter des Pflegedienstes zumindest eine dreijährige, einschlägige berufliche Erfahrung nachzuweisen.

(5) Der Rechtsträger eines Heimes muss den Bewohnern freie Arztwahl ermöglichen und darüber hinaus jederzeit die erforderliche medizinische Betreuung durch Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte gewährleisten.

Anm. zu § 7

Für die Heime werden die wichtigsten Leitungs- und Entscheidungsfunktionen (Heimleitung, Pflegedienstleitung, ärztlich-medizinische Versorgung) vorgegeben.

Da unsichere und unzuverlässige Heimbetreiber die Versorgungssicherheit gefährden können, ist auch die Verankerung der Ausschließungsgründe des § 13 Abs. 1 und 3 der Gewerbeordnung im Hinblick auf das Schutzbedürfnis der Bewohner geboten.

Sowohl die persönlichen als auch die Ausbildungserfordernisse für den Heimleiter haben sich auf Grund der bisher gemachten praktischen Erfahrungen als erforderlich herausgestellt. Als jahrelang bewährte Ausbildung ist an dieser Stelle der Speziallehrgang für Leitungsfunktionen in der Sozialarbeit der Lehranstalt für Sozialberufe der Caritas der Erzdiözese Wien zu erwähnen.

Die Pflegedienstleitung ist entsprechend den Bestimmungen des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes zu bestellen. Auf Grund der Größe und des Aufgabenumfanges in einem Pflegeheim ist für die Pflegedienstleitung die Sonderausbildung für Führungsaufgaben unerlässlich. Für die anderen Einrichtungen sind abgestufte Erfordernisse vorgesehen. Da in Pensionistenheimen der Wohn- und nicht der Pflegebedarf der Bewohner im Vordergrund steht, ist für diese Einrichtungen die Bestellung einer Pflegedienstleitung nicht erforderlich.

Die Tätigkeit des Arztes ist entsprechend den Bestimmungen des Ärztegesetzes zu gewährleisten.

Der Betreiber eines Pflegeplatzes muss zumindest über die generellen Voraussetzungen des § 5 Abs. 2 NÖ SHG verfügen und für die Einhaltung der Bestimmungen des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes Sorge tragen. Auf Grund der besonderen Abhängigkeit des pflegebedürftigen Menschen von der Pflegeleistung ist es erforderlich, dass die Zuverlässigkeit des Trägers im Hinblick auf das Schutzbedürfnis des Betreuten auch in diesen Einrichtungen gegeben ist.

§ 8 Personal, Personalplanung

(1) In jedem Heim muss sichergestellt sein, dass jederzeit ausreichendes und qualifiziertes Personal für die Pflege und für den sonstigen Heimbetrieb zur Verfügung steht. Die Ausübung der Pflege hat durch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege und Pflegehelfer zu erfolgen. Die erforderliche Anzahl und die Qualifikation des Personals richtet sich nach der Anzahl der Bewohner, dem mit ihrer Betreuung verbundenen Pflegeaufwand und nach den räumlichen Gegebenheiten. Dabei ist insbesondere auf die Pflegeeinstufung sowie die Gewährleistung einer angemessenen Pflege, die der Wahrung und Förderung der Selbständigkeit, Selbstbestimmung und Selbstverantwortung der Bewohner dient, Bedacht zu nehmen.

(2) Die in den Heimen angebotenen Therapien sind durch Angehörige der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (z.B. Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden) vorzunehmen.

(3) In Geriatrischen Tageszentren muss mindestens 1 Physio- oder Ergotherapeut zur Verfügung stehen.

(4) In jedem Pflegeplatz hat sich zur Sicherstellung der Pflege- und Betreuungsqualität die Zahl und die Qualifikation des Personals an den zu erbringenden Leistungen und den damit verbundenen Anforderungen zu orientieren.

Anm. zu § 8

Der Personalbedarf ist in der Pflege in einem hohen Maße von unterschiedlichen Faktoren, wie Heimgröße, Stationsgröße, Stationsanzahl, bauliche Struktur - Weitläufigkeit des Heimes, technische Ausstattung, körperlich-geistiger Zustand bzw. Pflegebedarf der Bewohner abhängig.

Auf das Mindestanforderung hinsichtlich eines Personalschlüssels von 60 % Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zu 40 % (Alten- und) Pflegehelfern in Heimen wurde verzichtet, um den erforderlichen Personalbedarf den konkreten Gegebenheiten (Anzahl der Heimbewohner, Pflegestufen, räumliche Gegebenheiten usw.) im jeweiligen Bewilligungsbescheid anpassen zu können. Der genannte Personalschlüssel stützt sich auf Erfahrungswerte in den NÖ Landes-Pensionisten- und Pflegeheimen und Vertragsheimen,

unterstützt durch eine ständige externe Beratung, und ist als Orientierungshilfe bei der Festlegung der erforderlichen Pflegepersonals wertvoll.

Dem Heimträger einen bestimmten Prozentsatz für sonstiges Personal, z.B. für die Küche, Reinigung, Verwaltung vorzuschreiben, erscheint nicht zielführend, da die tatsächliche Besetzung von den unterschiedlichen Strukturen abhängig ist.

Um ein ausreichendes Therapieangebot gewährleisten zu können, ist die Heranziehung von Angehörigen der gehobenen medizinisch-technischen Dienste, insbesondere von Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden und Diätassistenten, erforderlich.

§ 9 Dokumentationen

(1) Jeder Heimträger hat für jeden Bewohner Aufzeichnungen zu führen über:

1. personenbezogene Daten, das sind zumindest Vor- und Zuname, Geburtsdatum, letzter Wohnort vor Heimeintritt, aktuelle Pflegegeldstufe, Aufnahme- und Entlassungsdatum, Erreichbarkeitsadressen von Vertrauenspersonen (in der Regel nahe Angehörige), Sachwalter (unter Anführung des Umfangs ihrer Bestellung), Vorsorgevollmacht sowie Patientenverfügung,

2. freiwillig übergebene Depositen (z.B. Bargeld, Aktien, Spargbücher, Wertgegenstände, Dokumente, Geschäfts- und Vermögensunterlagen),

3. die Pflege betreffende Feststellungen sowie geplante, angeordnete und durchgeführte diagnostische, therapeutische und pflegerische Maßnahmen und

4. alle Vorkommnisse, die zu einer Verletzung, gesundheitlichen Beeinträchtigung oder zum Tod geführt haben, bzw. einen vermutlich strafrechtlich relevanten Tatbestand erfüllen.

(2) Jeder Heimträger hat über Anforderung der Landesregierung zur Durchführung einer Sozialplanung heimbbezogene Daten, wie z.B. Bettenstand, Zahl der Bewohner aufgeschlüsselt nach Geschlecht und Pflegegeldstufen, sowie Anzahl, Ausbildung und Qualifikation der Mitarbeiter vorzulegen.

(3) Dokumentationen sind zehn Jahre nach Austritt des Bewohners aufzubewahren.

Anm. zu § 9

Für die Nachvollziehbarkeit der Betreuungsqualität von Heimbewohnern ist insbesondere die Dokumentation der medizinischen und pflegerischen Maßnahmen erforderlich.

Eine entsprechende Verpflichtung zur Dokumentation ergibt sich auch aus den einzelnen Berufsgesetzen (Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, MTD-Gesetz, Ärztegesetz).

Um die Betreuung eines Heimbewohners nicht zuletzt im Zuge eines Rechtsstreites nachvollziehen zu können, ist es erforderlich, dass die Dokumentationen zumindest für zehn Jahre ab dem Ausscheiden des Bewohners aufbewahrt werden.

Die Führung von Aufzeichnungen über Depot-Übernahmen durch das Heim und über besondere Vorkommnisse soll einerseits als Schutz für die Heimbewohner dienen, andererseits für die Aufsichtsbehörde den Überblick bzw. die Kontrolle erleichtern.

Auf die Einhaltung von Bestimmungen des Datenschutzes sei an dieser Stelle hingewiesen.

Die Aufzeichnung von Daten der Bewohner gehört einerseits zu den Grundregeln eines Betriebes (Finanzen, Abrechnung, Steuern, Bilanz), andererseits sind diese Daten auch von öffentlichem Interesse für die im SHG geforderte "Sozialplanung".

Das Land muss - unter Wahrung des Datenschutzes - Zugang zu Unterlagen für Bedarfs- und Zukunftsplanungen im Heimbereich erhalten, um die erforderlichen sozialpolitischen Maßnahmen gezielt treffen zu können.

§ 10 Verschwiegenheitspflicht

(1) Die in einem Heim tätigen Personen sind zur Verschwiegenheit über alle ihnen ausschließlich aus dieser Tätigkeit bekannt gewordenen Tatsachen verpflichtet, an deren Geheimhaltung ein schutzwürdiges Interesse einer Person besteht.

(2) Die Verschwiegenheit besteht nicht, wenn

> diese Verordnung ausdrücklich etwas anderes bestimmt,

> andere gesetzliche Vorschriften dies gebieten,

> die Offenbarung des Geheimnisses nach Art und Inhalt zum Schutz höherwertiger Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege, der Rechtspflege oder der Entscheidung über Pflegegeld oder Sozialhilfeleistungen erforderlich ist oder
> Auskünfte zur Erfüllung der Aufgaben der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft unabdinglich sind.

Anm. zu § 10

Die Verschwiegenheitspflicht ist im Hinblick auf die Bewohnerrechte, insbesondere das Recht auf Wahrung der Privatsphäre und das Recht auf Datenschutz, ausdrücklich festzuhalten. Das Vertrauensverhältnis zwischen den Bewohnern und den im Heim tätigen Personen stellt die Basis für die Pflege und Betreuung im Heim dar. Es kommt ihm daher eine entscheidende Bedeutung zu.

Diese Bestimmung normiert die Verschwiegenheitspflicht vor allem für jene im Heim tätigen Personen, denen nicht schon auf Grund berufsrechtlicher Bestimmungen die Verschwiegenheitspflicht auferlegt wurde.

Abs. 2 umschreibt die Tatbestände, bei denen eine Verschwiegenheitspflicht nicht besteht. Eine Verpflichtung zur Offenbarung eines Geheimnisses ist aus dieser Bestimmung jedenfalls nicht ableitbar. Entsprechend Art. 8 Abs. 2 EMRK muss die Offenbarung des Geheimnisses nicht bloß gerechtfertigt, sondern im Sinne eines zwingenden sozialen Bedürfnisses erforderlich sein.

§ 11 Auskunftspflicht

(1) Den Bewohnern eines Heimes, ihren gesetzlichen Vertretern und Personen, die von den Bewohnern als auskunftsberechtigt genannt wurden, sind alle Auskünfte über die sie betreffenden Pflegemaßnahmen zu erteilen und Einsicht in die Pflegedokumentation zu gewähren.

(2) Den Angehörigen von Gesundheits- und Sozialberufen, die Bewohner eines Heimes betreuen, sind die für die Erfüllung ihrer Tätigkeit erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

Anm. zu § 11

In engem Zusammenhang mit der Verschwiegenheitspflicht steht die Auskunftspflicht. Durch diese Bestimmung wird geregelt, welchen Personen in welchen Angelegenheiten Auskünfte zu erteilen sind.

§ 12 Vermögensvorteile

(1) Allen Mitarbeitern des Heimes ist untersagt, von einem Bewohner, dessen Angehörigen oder sonst vertretungsbefugten Personen über das im Heimvertrag vereinbarte Entgelt hinaus Vermögensvorteile zu verlangen, anzunehmen oder sich versprechen zu lassen. Ausgenommen davon sind Aufmerksamkeiten von geringem materiellen Wert.

(2) Die Bestimmung des Abs.1 gilt nicht für Zuwendungen, die auf Grund eines Notariatsaktes für wohltätige oder gemeinnützige Zwecke oder im Zuge des Nachlasses eines Bewohners getätigt werden.

Anm. zu § 12

Da allen Heimbewohnern ohne zusätzliche finanzielle Zuwendungen die gleiche Betreuungsqualität zu bieten ist, ist diese Bestimmung erforderlich.

Um dennoch dem Wunsch mancher Heimbewohner, dem Personal für eine besonders engagierte Betreuung eine Anerkennung zukommen zu lassen, gerecht zu werden und sie nicht vor den Kopf zu stoßen, soll die Möglichkeit gegeben sein, dass das Personal Aufmerksamkeiten von geringem materiellem Wert entgegennehmen darf. Die materielle Grenze für derartige Aufmerksamkeiten wird etwa bei einer Packung Kaffee, einem Kuchen oder einem Blumenstrauß liegen.

§ 13 Leistungen

(1) Der Heimträger hat die durch das Heim zu erbringenden Leistungen detailliert zu beschreiben und die entsprechenden Tarife festzulegen. Die Leistungen und Tarife sind wie folgt zu gliedern:

- o Pauschalbetrag für Grundleistungen
- o Zuschläge für Pflegeleistungen

(2) Der Pauschalbetrag für Grundleistungen und die Zuschläge für die Pflegeleistungen sind nach sachlichen Kriterien zu bemessen. Maßstab für die Zuschläge für Pflegeleistungen ist die Einstufung nach Pflegegeldstufen. Das Entgelt muss für alle Bewohner derselben Pflegegeldeinstufung mit dem gleichen Betrag festgesetzt werden.

(3) Alle Leistungen und geltenden Tarife sind in einer Tarifliste übersichtlich darzustellen. Die Tarifliste hat die Höhe der Grundgebühr, die Zuschläge für Pflegeleistungen und die Einzelleistungen (z.B. Zuschlag für Apartments) pro Tag, sowie die Rückvergütungen (z.B. bei Urlaub, Kur- oder Krankenhausaufenthalt) zu enthalten.

(4) Alle Leistungen und Tarife und deren Änderungen sind spätestens 4 Wochen vor In-Kraft-Treten der Aufsichtsbehörde anzuzeigen, im Heim an einem allgemein zugänglichen Ort anzuschlagen und den Bewohnern nachweislich bekannt zu geben.

Anm. zu § 13

Die Leistungen und Preise sind in überschaubare und genau definierte Grundleistungen, Zuschläge für Pflegeleistungen sowie sonstige Einzelleistungen zu gliedern. Leistungen, die nicht in den von der Landesregierung bewilligten Tarifen enthalten sind, müssen gesondert ausgewiesen und als zusätzliche Leistungen beglichen werden. Für den Bewohner soll dadurch ein Vergleich des Preis-Leistungsverhältnisses zwischen den Heimen erleichtert werden.

Wie der Heimträger die Preise kalkuliert und festsetzt, ob er sein Unternehmen bzw. seinen Betrieb mit Gewinn oder Verlust betreibt, soll die Behörde nicht berühren, sofern der Heimträger nicht einen Vertrag mit dem Land anstrebt. Ziel der Verordnung ist es, dem Heimbewohner bzw. dem zukünftigen Heimbewohner Preissicherheit und eine Vergleichsmöglichkeit zu geben.

Aus Gründen der Transparenz gegenüber den Heimbewohnern und Angehörigen sollen die Leistungen und Preise durch Anschlag kundgemacht werden.

Die Meldepflicht der Leistungen und Preise an die NÖ Landesregierung ist erforderlich wegen der eventuellen Inanspruchnahme von Sozialhilfeleistungen und wegen der Notwendigkeit, Beschwerden in diesem Bereich zu prüfen.

Abschnitt 4: Beziehungen zwischen Heim und Bewohnern

§ 14 Rechte der Bewohner

(1) Niemand darf gegen seinen Willen in ein Heim verbracht oder daran gehindert werden, dieses wieder zu verlassen.

(2) Der Heimträger hat durch geeignete Maßnahmen darüber hinaus insbesondere folgende Rechte der Bewohner sicher zu stellen:

1. respektvolle Behandlung und höflichen Umgang
2. Achtung der Privat- und Intimsphäre
3. Wahrung der Selbständigkeit, Selbstbestimmung und Selbstverantwortung
4. Einsichtnahme in die Dokumentation der diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Maßnahmen einschließlich allfälliger Beilagen (z.B. Röntgenbilder, Befunde) inklusive Erstellung von Abschriften bzw. Fotokopien aus der Dokumentation gegen Ersatz der Selbstkosten. Einschränkungen in die Einsichtnahme sind nur insoweit zulässig, als sie auf Grund der besonderen Umstände des Einzelfalles zum Wohl des Heimbewohners unvermeidlich sind. Einem Vertreter des Heimbewohners kommt auch in einem solchen Fall ein uneingeschränktes Einsichtsrecht zu, sofern der Heimbewohner dies nicht ausgeschlossen hat.
5. Sicherstellung der Dokumentation von Willensäußerungen des Heimbewohners, insbesondere Widersprüche gegen die Entnahme von Organen gemäß § 62a des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten, BGBl. Nr. 1/1957 in der Fassung

BGBl. I Nr. 65/2002, oder das Unterbleiben einer Behandlung oder einer bestimmten Behandlungsmethode für den Fall des Verlustes der Handlungsfähigkeit

6. Richtigstellung von Daten

7. Namhaftmachung einer Vertrauensperson, die sich in allen Angelegenheiten an die Heimleitung wenden kann, in wichtigen Belangen vom Heim zu verständigen ist und der Auskünfte zu erteilen sind

8. rasche und individuelle Behandlung von persönlichen Anliegen, insbesondere Beratung in sozialen, rechtlichen und psychologischen Belangen

9. rasche, objektive und angemessene Bearbeitung von Beschwerden

10. konfessionelle Freiheit und seelsorgerische Betreuung

11. Ermöglichung eines Sterbens in Würde, wobei dem Gebot der bestmöglichen Schmerztherapie Rechnung zu tragen ist

12. Sterbebegleitung durch Angehörige oder andere Vertrauenspersonen sowie Ausschluss von Personen vom Kontakt, wenn der Sterbende dies wünscht

13. jederzeitige Besuchsmöglichkeit unter Rücksichtnahme auf die übrigen Heimbewohner und die Organisation des Heimes

14. Anpassung der Organisations-, Behandlungs- und Pflegeabläufe an den allgemein üblichen Lebensrhythmus, insbesondere hinsichtlich Essens- und Ruhezeiten

15. Verwendung der eigenen Kleidung

16. Urlaub außerhalb des Heimes

17. Zugang zum Telefon und dessen ungestörte Benutzung

18. Beibehaltung und Förderung der sozialen Außenkontakte

19. Mitwirkungsrecht bei der Freizeitgestaltung

(3) Für Heimbewohner, die nicht in der Lage sind, ihr Vermögen selbst zu verwalten und Rechtsgeschäfte abzuschließen, ist, sofern diese Aufgaben nicht durch Angehörige übernommen werden bzw. kein Sachwalter bestellt ist, die Bestellung eines Sachwalters beim zuständigen Pflugschaftsgericht anzuregen.

Anm. zu § 14

Die Gewährleistung der Rechte der Heimbewohner ist ein zentraler Punkt der NÖ Pflegeheim Verordnung.

Diese Bestimmung regelt den Persönlichkeitsschutz der Heimbewohner. Wegen der Sensibilität der Materie und wegen der besonderen Verhältnisse (alte Menschen, eingeschränkte Wahrnehmung der Rechte usw.) wurden die wesentlichen Rechte trotz verfassungsrechtlicher Verankerung partiell in die Verordnung aufgenommen.

Die Formulierung der Rechte der Heimbewohner wurde an die für den Bereich des Gesundheitswesens abgeschlossene Patientencharta, BGBl. I Nr. 36/2002, angelehnt.

Ebenso hat die Möglichkeit der Erstellung einer Patientenverfügung hier Eingang gefunden.

§ 15 Heimvertrag und Heimordnung

(1) Der Heimträger hat mit jedem Bewohner einen Heimvertrag abzuschließen. Dieser muss spätestens zwei Monate nach Aufnahme in das Heim in schriftlicher Form ausgefertigt werden.

(2) Im Heimvertrag sind die gegenseitigen Rechte und Pflichten festzulegen. Es sind zumindest folgende Punkte zu regeln:

1. Name der Vertragspartner, Rechtsform des Heimträgers

2. Vertragsbeginn und Vertragende

3. Leistungsbeschreibung und Entgeltregelung

4. Leistungsbemessung für Pflegeleistungen

5. Art der Unterkunft und Verpflegung

6. Anpassungsrecht durch den Heimträger bei Leistungs- und Tarifänderungen

7. Zahlungsmodalitäten, Fälligkeiten, Rückvergütungen bei Urlaub, Krankenhausaufenthalten und Abwesenheit

8. Höhe des Anteils des Investitionsbeitrages in der Grundgebühr des Tagsatzes

9. Regelung der Gewährleistungs-, Versicherungs- und Haftungsbedingungen

10. Regelungen über allfällige Haustierhaltung

11. Regelungen über die Mitnahme privater Einrichtungsgegenstände

12. Vorzeitige Vertragsauflösung, Austritts- bzw. Kündigungsregelung

13. Gerichtsstandsvereinbarung

(3) Der Heimträger hat einen Musterheimvertrag zu erstellen und der Aufsichtsbehörde zur Kenntnisnahme vorzulegen.

(4) Die näheren Erläuterungen für die Zeit des Aufenthaltes sind in der Heimordnung festzuhalten, die mindestens zu enthalten hat:

1. Name, Zuständigkeit und Befugnisse des Heimleiters
2. ärztliche Betreuung
3. pflegerische Betreuung
4. Aufnahmevoraussetzungen und -modalitäten
5. Religionsausübung
6. Bekanntgabe einer Vertrauensperson
7. Einnahme von Mahlzeiten und Getränken sowie Essenszeiten
8. Wäschereinigung und -versorgung
9. Zimmer, Reinigung, Einrichtungsgegenstände
10. Besuchszeiten
11. Umzug innerhalb des Hauses
12. persönliches Eigentum
13. Heimeigentum
14. Schlüssel
15. Tiere im Heim
16. Brandschutz, Sicherheit
17. Besondere Vorkommnisse
18. Heimkosten
19. Hausverbot

(5) Dem Heimvertrag ist eine jeweils aktuelle Heimordnung (Abs. 4) und eine aktuelle Tarifliste (§ 13) sowie eine Information über die Rechte der Heimbewohner (§ 14) als wesentlicher Bestandteil anzuschließen.

(6) Die Kündigung des Heimvertrages durch den Heimträger darf nur aus wichtigen Gründen, die die berechtigten Interessen der Bewohner berücksichtigen, vorgesehen werden. Hinsichtlich der wichtigen Gründe darf der Heimvertrag nicht von dem vom Heimträger zu erstellenden Musterheimvertrag abweichen.

(7) Bei Kurzaufenthalten bis zu 4 Wochen hat der Heimträger Vorsorge zu treffen, dass der Bewohner über seine Rechte und Pflichten informiert wird.

Anm. zu § 15

In dieser Bestimmung wurden die aktuellen Anregungen des Bundes vor allem im Zusammenhang mit bundeseinheitlichen Vertragsregelungen erfüllt.

Um einen ordnungsgemäßen Heimbetrieb zu gewährleisten, ist es erforderlich, dass mit dem Heimvertrag spezielle zivilrechtliche Regelungen getroffen werden.

Der Heimvertrag stellt eine absolute Verpflichtung für jeden Betreiber dar. Vor allem soll durch den Heimvertrag sichergestellt werden, dass das Verhältnis zwischen dem Träger und dem Bewohner - der sich de facto in einer schwächeren Position befindet - ausgeglichen ist. Die Schriftform dient der Beweisform zwischen den Vertragspartnern.

Die Mindestinhalte des Vertrages werden geregelt.

Um den Aufenthalt im Heim für alle Bewohner transparent und geregelt zu gestalten, ist die Abfassung einer Heimordnung und deren Bekanntgabe erforderlich.

§ 16 Versicherung

Der Heimträger ist verpflichtet, zur Abdeckung von Personen- und Sachschäden eine Betriebshaftpflichtversicherung sowie eine Feuerversicherung abzuschließen. Die näheren Angaben über die Versicherung und deren Vertragsbedingungen sind im Heimvertrag anzuführen (§ 15 Abs. 2 Z. 9).

Anm. zu § 16

Um finanzielle Folgen von Personen- oder Sachschäden abzuwehren, sind entsprechende Versicherungen im erforderlichen Umfang abzuschließen.

§17 Beschwerden

(1) Jeder Bewohner oder dessen Vertreter hat das Recht, besondere Vorkommnisse, schwerwiegende Mängel und Abweichungen von den vereinbarten Leistungen ohne Verzug an den Heimleiter zu melden oder Beschwerde an die Aufsichtsbehörde bzw. an den NÖ Patienten- und Pflegeanwalt zu richten.

(2) Name, Adresse, Erreichbarkeit und Telefonnummern der Aufsichtsbehörde und des NÖ Patienten- und Pflegeanwaltes sind im Heim an einem allgemein zugänglichen Ort deutlich sichtbar kundzumachen.

Anm. zu § 17

Jeder, somit auch Heimbewohner und deren Vertreter, kann sich bei einer Beschwerdestelle seines Vertrauens beschweren. Als Beschwerdestellen anzusehen sind insbesondere der Heimleiter, die Aufsichtsbehörde (Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht des Amtes der NÖ Landesregierung) sowie die NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft.

Jedes Heim soll verpflichtet sein, die wichtigsten Beschwerdestellen durch Anschlag bekannt zu geben.

Abschnitt 5: Schlussbestimmungen

§ 18 Übergangsbestimmungen

(1) Abschnitt 2 findet auf Heime, für die im Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens dieser Verordnung eine rechtskräftige Errichtungsbewilligung besteht, keine Anwendung.

(2) Die im § 7 für die Heim- und Pflegedienstleitung erforderlichen Voraussetzungen müssen für Heime, für die im Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens dieser Verordnung eine rechtskräftige Betriebsbewilligung besteht, ab 1. Jänner 2006 vorliegen.

(3) Sofern noch keine schriftlichen Heimverträge bestehen, sind sie gemäß § 15 innerhalb von 6 Monaten ab In-Kraft-Treten dieser Verordnung auszufertigen. Bereits bestehende schriftliche Heimverträge bleiben in Geltung.

(4) Die Anpassung bestehender Heime an die Bestimmungen hinsichtlich baulicher Gestaltung und Mindestanforderungen wäre unbillig und ist daher nicht vorgesehen.

Anm. zu § 18

Im Sinne einer ausreichenden Qualität von Heim- und Pflegedienstleitungen sind die entsprechenden Voraussetzungen nach Ablauf einer zumutbaren, über dreijährigen Übergangsfrist zu erfüllen. Darüber hinaus ist für die Ausübung der Pflegedienstleitung an Einrichtungen, die der Betreuung pflegebedürftiger Menschen dienen, gemäß § 17 Abs. 5 des mit 1. September 1997 in Kraft getretenen Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes, BGBl. I Nr. 108/1997, die erfolgreiche Absolvierung der Sonderausbildung für Führungsaufgaben erforderlich.

Um insbesondere den Heimbewohnern Rechtssicherheit hinsichtlich ihrer Rechte und Pflichten zu vermitteln, sind schriftliche Heimverträge, sofern solche noch nicht vorliegen, innerhalb von sechs Monaten auszufertigen. Heimverträge, die bereits vor In-Kraft-Treten dieser Verordnung in schriftlicher Form abgeschlossen wurden, bleiben weiterhin aufrecht. Eine Anpassung dieser Verträge an die Voraussetzungen des § 15 ist zulässig.

§ 19 In-Kraft-Treten

Diese Verordnung tritt an dem Monatsersten in Kraft, welcher der Kundmachung folgt.