



Der Vorsitzende

An das
Amt der Salzburger Landesregierung
Legislativ- und Verfassungsdienst
Postfach 527
5010 Salzburg

Sachbearbeiter/-in:
Dr. Adelheid Pacher

Geschäftszahl:
2024-0.220.097 (VA/8684/V-1)

Datum:
28. März 2024

Betr.: Entwurf eines Gesetzes, mit dem das Salzburger Pflegegesetz und das Salzburger Sozialhilfegesetz geändert werden
Stellungnahme der Volksanwaltschaft zu Zl. 20031-SOZ/1202/99-2024

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die Volksanwaltschaft bedankt sich für die Möglichkeit der Stellungnahme. Dies auch vor dem Hintergrund, dass im Zuge zweier Prüfungsverfahren, die wegen aufsichtsbehördlicher Mängel jeweils mit einer kollegialen Missstandsfeststellung und Empfehlung abgeschlossen wurden^{1 2}, eine umfassende Novellierung des Salzburger Pflegegesetzes in Aussicht gestellt wurde.

Die Erhaltung und der Betrieb von Heimen für ständig pflegebedürftige Personen, die aber nur fallweise ärztliche Betreuung benötigen, fallen in die Zuständigkeit der Länder. Diese Zuständigkeit umfasst auch die Sicherung einer ausreichenden Qualität der Pflegeheime inklusive der aufsichtsbehördlichen Kontrolle. Notwendige Voraussetzung für eine diesbezüglich effiziente Kontrolle sind zuallererst hinreichende sowie klar und bestimmt formulierte Qualitätsvorgaben, auf die man sich als pflegebedürftige Person verlassen kann, und zwar idealerweise unabhängig davon, in welcher Region und in welchem Bundesland sich das gewählte Pflegeheim befindet. Die Volksanwaltschaft nimmt die Gelegenheit wahr, neuerlich zu betonen, dass immer dann, wenn

¹ <https://volksanwaltschaft.gv.at/artikel/Kollegiale-Missstandsfeststellung-Grundlegende-Pflegestandards-missachtet>

² <https://volksanwaltschaft.gv.at/artikel/erneut-kollegiale-missstandsfeststellung-wegen-salzbürger-heim-aufsicht>

der Staat die Erbringung gesundheitlicher und pflegerischer Leistungen Dritten überlässt, er auch verpflichtet ist, die Aktivitäten dieser Dienstbringer zu regulieren. Dazu braucht es bundeseinheitliche Regelungen für qualitative Mindeststandards sowie bundeseinheitliche Maßstäbe für die Aufsichts- und Kontrolltätigkeit der Länder.

Faktisch – und das belegt auch der gegenständliche Entwurf – erweist sich der Umstand, dass die Länder nicht nur für die Kontrolle der Qualität in Pflegeheimen zuständig sind, sondern diese Qualität über die in ihre Zuständigkeit fallende Sozialhilfe auch maßgeblich mitzufinanzieren haben, als Hindernis in Bezug auf eine Verschärfung der landesgesetzlichen Qualitätsvorgaben bzw. für eine strengere Wahrnehmung der Kontrolle. Das wirkt sich zu Lasten derer, die eine profunde stationäre Pflege benötigen aber auch all jener, die ihnen im Pflegealltag als Beschäftigte zur Seite stehen und kein ihrer Ausbildung entsprechend organisiertes Arbeitsumfeld vorfinden, aus. Das Salzburger Pflegegesetz – die Grundlage, auf der die Salzburger Heimaufsicht die Heime kontrolliert – ist nach Meinung der Volksanwaltschaft nicht mehr zeitgemäß, der vorgelegte Entwurf ändert an dieser Meinung nichts.

Zu Art I (Salzburger Pflegegesetz)

Pflegedokumentation

Nach § 3 Salzburger Pflegegesetz haben die Träger von Pflegeeinrichtungen eine angemessene, zielorientierte und planmäßige Pflege sicherzustellen, die an einer möglichst weitgehenden Erhaltung und Wiedererlangung von Fähigkeiten und der Selbstständigkeit von Pflegebedürftigen orientiert ist. Diese Bestimmung fordert insofern zwar ein planmäßiges, an Zielen orientiertes Vorgehen. Eine inhaltliche Konkretisierung, welche Maßstäbe diesbezüglich an die Einrichtungsträger konkret anzulegen und bei Nichterfüllung von der Aufsichtsbehörde gegebenenfalls zu beanstanden sind, erfolgte bislang nicht. Dabei soll es offenbar auch bleiben.

Maßgeblich für die Beurteilung, ob hinsichtlich der Pflegedokumentation eine Verletzung der Mindeststandards nach dem Salzburger Pflegegesetz vorliegt, ist § 4 Salzburger Pflegegesetz. Diese Regelung sieht nur die Verpflichtung eine Pflegedokumentation zu führen vor, in welchem Umfang und mit welchen Inhalten wird weiterhin nicht näher definiert. Damit bleiben die Regelungen der §§ 3 und 4 Salzburger Pflegegesetz zum Teil weiterhin deutlich hinter jenen anderer Bundesländer zurück (siehe etwa § 17 Abs 3 Wiener Wohn- und Pflegeheimgesetz; § 9 Abs 1 NÖ Pflegeheim Verordnung; § 6 Abs 1 Tiroler Heim- und Pflegeleistungsgesetz; § 17 Abs 8 Burgenländische Altenwohn- und Pflegeheimverordnung). Ein wirksames Instrumentarium der Heimaufsichtsbehörde auch gegen massive Pflegedokumentationsmängel vorgehen zu können, ist ebenfalls im Entwurf nicht angedacht worden.

Pflegeplanungen und Pflegedokumentationen sind kein Selbstzweck, sondern dienen der Gewährleistung professioneller Pflege. Eine ordnungsgemäße Pflegedokumentation ermöglicht mit der Darstellung der Pflegeplanung und des Verlaufs der Pflegesituation sowie pflegerischer Maßnahmen einschließlich der Evaluation eine auf dem Stand aktueller pflegerischer und medizinischer Erkenntnisse erfolgende und den Bedürfnissen der Heimbewohner:innen adäquate, strukturierte, zielführende und effektive Pflege. Die Pflegedokumentation dient unter materiellen Gesichtspunkten der Überprüfbarkeit, Erfolgskontrolle und Qualitätssicherung sowie dem effizienten Einsatz der zur Verfügung stehenden Ressourcen und damit der Aufrechterhaltung eines an den heimrechtlichen Anforderungen ausgerichteten Pflegebetriebs. Unter organisatorischen Aspekten stellt die Pflegedokumentation ein umfassendes, transparentes Informationsmedium dar, welches gerade auch in komplexen Pflegesituationen die Informationssicherung und den verlustfreien strukturierten Informationsfluss und -austausch zwischen den (Schicht-)Mitarbeiter:innen im Pflegeheim und außenstehenden Dritten, etwa Ärzt:innen oder anderen Pflegekräften bei der Pflegeüberleitung sicherstellt, um die notwendige Koordination und Kontinuität der Pflegeplanung und der einzelnen Pflegemaßnahmen zu gewährleisten. Einsichtnahmen in die Pflegedokumentation bewirken ferner, dass pflegebedürftige Heimbewohner:innen ihr aus dem Heimvertrag abgeleitetes Informationsrecht über den Pflege- / Behandlungsablauf effektiv – ggf. über Vertrauenspersonen – wahrnehmen und damit ihr Selbstbestimmungsrecht ausüben können.

Durch eine ordnungsgemäße Pflegedokumentation kann auch dem Verlust von pflegerelevanten Informationen, einer diskontinuierlichen Leistungserbringung und dem Verkennen potentieller Risiken, der Entstehung von Pflegefehlern und von Sekundärerkrankungen, einer passivierenden Pflege und der Aushöhlung des Informations- und Selbstbestimmungsrechtes der Heimbewohner entgegengewirkt werden.

Soweit in den Erläuterungen des vorgelegten Entwurfes darauf verwiesen wird, dass die nun angestrebte Änderung des § 4 Salzburger Pflegegesetzes in erster Linie der Klarstellung dienen soll, wird diese Zielsetzung aus Sicht der Volksanwaltschaft klar verfehlt. Die zu Art I vorgeschlagene Änderung besteht darin, den Ausdruck „Pflegedokumentation“ mehrfach durch den Ausdruck „Dokumentation“ zu ersetzen. Dies laut den Erläuterungen um zu verdeutlichen, dass jegliche Formen der Erfassung Ablage pflegerischer Tätigkeiten (handschriftliche oder computergestützte Protokolle und Listen etc.) weiterhin akzeptiert werden und sich diese nicht in einem *„zwar wünschenswertem, aber nicht zwingend erforderlichen elektronischem Pflegedokumentationssystem“* wiederfinden müssen. Auch die Neuformulierung der Z 3 des § 4 Abs 1 stellt lt. den Erläuterungen bloß außer Streit, dass sich die Dokumentationspflicht ärztlicher Anordnungen nicht bloß

auf die Verschreibung von Medikamenten, sondern auch auf die Wundversorgung sowie sonstige Vorgaben bezieht.

Die Vorteile digitaler Pflege-Dokumentationssysteme liegen – wenn man sich deren Vorteile nach entsprechender Erprobung und Einschulung zu Nutze macht – auf der Hand: Sie machen Pflegeleistungen für alle an Pflegeprozessen Beteiligten besser nachvollziehbar, unterstützen die Einheitlichkeit des Vorgehens und damit die Sicherheit von Pflegebedürftigen und gewährleisten die Auswahl von Pflegediagnosen und -maßnahmen entsprechend dem Stand der pflegewissenschaftlichen Forschung. Digitale Pflegedokumentationssysteme erleichtern durch ihre Zugänglichkeit die Kooperation zwischen dem Pflegepersonal und den beteiligten Ärzt:innen erheblich. Bei entsprechender Benutzerfreundlichkeit kann die digitale Form des Dokumentierens auch den Arbeitsdruck der Pflegefachkräfte verringern.

In Oberösterreich beauftragte die Landesregierung die SoNe Soziales Netzwerk GmbH mit der Durchführung des Projektes „Pflegedokumentation neu denken“³ sowie einem Folgeprojekt für die Adaptierung und Implementierung der Ergebnisse in allen oö Alten- und Pflegeheimen. Die Kosten dafür wurden je zur Hälfte durch den Zukunftsfonds der Arbeiterkammer OÖ und der Sozialabteilung der OÖ Landesregierung getragen. Inzwischen profitieren über 7.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in OÖ Pflegeheimen bereits davon. Das oberösterreichische Modell zeigt, dass eine Landesregierung verfestigte Strukturen bei gutem Willen tatsächlich auch mitgestalten kann, indem man zwischen allen Beteiligten neue Verbindlichkeiten und Transparenz schafft, Pflegepersonen in Innovationen einbezieht und sie in der Praxis damit auch entlastet.

Zu Art II (Salzburger Sozialhilfegesetz)

Mit der vorgeschlagenen Änderung des § 43 Abs 1 reagiert der Entwurf auf eine jüngst ergangene Entscheidung des LVwG bzw. die erfolgte Zurückweisung einer dagegen eingebrachten ao Revision der BH Salzburg-Umgebung durch den VwGH, die einen Kostenersatzanspruch für Aufwendungen im Zusammenhang einer stationären Unterbringung infolge einer nachträglich ausbezahlten und mehrere Jahre umfassenden Steuergutschrift verneinten.

³ <https://sone.co.at/schwerpunkte/#dokumentation>

Der Sache soll im Entwurf die Möglichkeit der Legalisierung von Kostenersatzforderungen gegen stationär untergebrachte Sozialhilfeempfänger eröffnet werden, die unter Berücksichtigung der seinerzeitigen Bedarfsprüfung auf Basis korrekt bekanntgegebener Einkommensverhältnisse aus Sozialhilfemitteln unterstützt werden und nachträglich durch Abgabengutschriften oder Nachzahlungen zu Geldmitteln kommen, die nach der ständigen Judikatur des VfGH im Zeitpunkt des tatsächlichen Zuflusses sozialhilferechtlich nicht mehr als Einkommen sondern als Vermögen zu werten sind.

Nach der Verfassungsbestimmung des § 330a ASVG iVm § 707a Abs 2 Satz 3 ASVG sind ein Zugriff auf das Vermögen von in stationären Pflegeeinrichtungen aufgenommenen Personen im Rahmen der Sozialhilfe zur Abdeckung der Pflegekosten unzulässig und mit 1.1.2018 auch alle diejenigen Landesgesetze außer Kraft getreten, die dem Verbot des § 330a ASVG entgegenstehen. Auch hat der VfGH bereits ausgesprochen, dass eine Differenzierung zwischen hilfebedürftigen Personen, die ihr Vermögen behalten, und hilfebedürftigen Personen, die dieses in Einkommen umgewandelt haben, in der Verfassungsbestimmung des § 330a ASVG Deckung findet (E 2914/2018-7).

Jede Kostenersatzentscheidung muss sich an der Sach- und Rechtslage im Zeitpunkt ihrer Erlassung orientieren, weil es im gegebenen Zusammenhang nicht um den Abspruch geht, was zu einem bestimmten Zeitpunkt (etwa jenem der Erlassung des verwaltungsbehördlichen Bescheides) oder in einem bestimmten Zeitraum danach rechtens war, sondern um die Begründung einer neu entstehenden Zahlungsverpflichtung. Der Entwurf bedient sich dafür einer für Rechtsunterworfenen nicht verständlichen Formulierung. So heißt es dazu: *„Der Sozialhilfeempfänger ist zum Ersatz der für ihn aufgewendeten Kosten verpflichtet, wenn nachträglich bekannt wird, dass er zur Zeit der Hilfeleistung hinreichendes Einkommen hatte, auch wenn er über dieses zum Zeitpunkt der Entscheidung über den Kostenersatzanspruch nicht mehr verfügt“*. Eine neu zu schaffende landesgesetzliche Kostenersatzverpflichtung, die an ein im Entscheidungszeitraum *„nicht mehr verfügbares Einkommen“* anknüpft, erscheint deshalb im Lichte des verfassungsgesetzlichen Verbotes des § 330a ASVG bedenklich.

Der Vorsitzende:

Volksanwalt Mag. Bernhard ACHITZ e.h.