

Heimvertrag und Bewohnerrechte



Leitfaden

NÖ Pflegeheim-
Verordnung

Impressum:

Herausgeber:
Amt der NÖ Landesregierung/ Abteilung Landesheime

Für den Inhalt verantwortlich:
Dr. Otto Huber/ Leiter Abteilung Landesheime
Tel.: 02742/9005-16380/ post.gs7@noel.gv.at

Dr. Gerald Bachinger/ NÖ Patienten- und Pflegeanwalt
Tel.: 02742/9005-15575/ post.ppa@noel.gv.at

Gestaltung:
Peter Furian, Georg M. Thellmann
Tel.: 01/545 46 11/ www.furian.at

Inhaltsverzeichnis

1. NÖ Pflegeheim-Verordnung

Vorwort von Landeshauptmann-Stv. Liese Prokop: Im Mittelpunkt steht der Mensch.....	4
Dr. Otto Huber/ Mag. Elisabeth Kapral: Die NÖ Pflegeheim-Verordnung.....	6
Gesetzestext plus Erläuterungen (§§)	10

2. Ihre Heimbewohnerrechte im Überblick

Dr. Gerald Bachinger: Trautes Heim, Glück allein... ..	37
Ihre Rechte als Heimbewohner	39
Das Recht auf Selbstbestimmung.....	42
Das Recht auf Information	45
Das Recht auf Beratung und Beschwerde	47
Das Recht auf respektvolle Behandlung	48
Das Recht auf einen Heimvertrag	50
Überblick: Katalog der Heimbewohnerrechte	51

3. Serviceteil

Wichtige Kontaktadressen	53
--------------------------------	----



„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“.

Im Mittelpunkt steht der Mensch

Unsere Heime haben sich in den letzten Jahren zu modernen und vielfältigen Dienstleistungsunternehmen entwickelt. Neben der Verbesserung der baulichen Standards mit umfangreichen Investitionen - allein in den letzten Jahren in der Größenordnung von 400 Mio. Euro - haben sich auch die täglichen Anforderungen komplett gewandelt.

War in der Vergangenheit die Grundleistung des Wohnens im Vordergrund, steht heute die individuelle Betreuung und Pflege unserer Kunden im Mittelpunkt. Vielfältige Angebote in Pflege und Therapie haben sich entwickelt. Auch die Ansprüche der Bewohner haben sich geändert, die ihre Rechte selbstbewusst geltend machen. Niederösterreich hat im vergangenen Jahr eine Patientencharta beschlossen.

Viel ist zum Aufbau eines umfassenden Versorgungsnetzes in der Pflege, sei es in den Heimen, sozialen Diensten oder Seniorenwohnungen passiert. Man könnte meinen, dass damit ohnedies alles in Ordnung ist. Leider ist es aber so, dass nicht lückenlos in allen Heimen die gleichen Standards angewendet werden, vereinzelt Bewohnerrechte verletzt wurden oder Dienstleistungen und deren Bezahlung nicht ausreichend transparent geregelt sind.

Das neue NÖ Sozialhilfegesetz 2000 und die neue Pflegeheimverordnung bietet nunmehr zusätzlichen Schutz, auch den Mitarbeitern in unseren Häusern. Mir war dabei wichtig, dass nur die zentralen Standards als Rahmen vorgegeben werden, dass es aber dort, wo das höchste Schutz- und Qualitätsbedürfnis vorhanden ist, detaillierte Regelungen gibt. Ich meine hier vor allem die personelle Ausstattung, die Verankerung der Bewohnerrechte und den verpflichtenden Abschluss von schriftlichen Heimverträgen mit jedem einzelnen Bewohner, und zwar für alle bestehenden und neuen Heimträger!

Es war mir auch ein Anliegen, nicht nur die Heime, sondern auch unsere Bewohner, Angehörigen und unsere Partner in geeigneter Form zu informieren, wozu dieser Leitfaden dienen soll. Er enthält nicht nur den gesamten Verordnungstext samt Erläuterungen, sondern auch eine umfassende Information unseres NÖ Patienten- und Pflegeanwaltes, Dr. Gerald Bachinger, über Heimbewohnerrechte und die Anwendung der Patientenverfügung. Dazu kommt ein Serviceteil mit wichtigen Kontaktpersonen bei Fragen, Unklarheiten oder Beschwerden.

Im gemeinsam mit den NÖ Heimen entwickelten Leitfaden „Qualität im modernen Heim“ steht unter anderem geschrieben: „Im Mittelpunkt steht der Mensch mit seinen individuellen Bedürfnissen, seiner Lebensgeschichte, seinen Vorlieben und Erwartungen“. Dieser Satz ist - auf den Punkt gebracht - das was diese Verordnung bieten soll, nämlich die Sicherstellung einer qualitativvollen Betreuung für alle Bewohner. Diese Qualität, das möchte ich besonders betonen, wird heute schon in fast allen unseren Heimen geboten. Dort wo es noch Nachholbedarf gibt, soll die neue Pflegeheimverordnung Abhilfe schaffen. Denn das Wohl unserer Heimbewohner hat für jedes Haus an erster Stelle zu stehen!



Liese Prokop

Landeshauptmann-Stv., Niederösterreich

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 - LGBI. 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:

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

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

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

§ 1 Geltungsbereich.....	11
§ 2 Begriffe.....	11

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

§ 3 Raumbedarf und technische Anforderungen.....	14
§ 4 Verkehrswege.....	14
§ 5 Zimmer	15
§ 6 Funktionsräume	16

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

§ 7 Heim- und Pflegedienstleitung.....	19
§ 8 Personal, Personalplanung.....	21
§ 9 Dokumentationen	23
§ 10 Verschwiegenheitspflicht.....	25
§ 11 Auskunftspflicht.....	26
§ 12 Vermögensvorteile.....	26
§ 13 Leistungen.....	27

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

§ 14 Rechte der Bewohner	29
§ 15 Heimvertrag und Heimordnung	31
§ 16 Versicherung.....	34
§ 17 Beschwerden.....	34

Abschnitt 5: Schlussbestimmungen (§§ 18-19)

§ 18 Übergangsbestimmungen.....	35
§ 19 In-Kraft-Treten	36

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

- in einem Pensionistenheim (Z. 1) wohnen,
- in einem Pflegeheim (Z. 2),
- einer Pflegeeinheit (Z. 3) oder
- einem Pflegeplatz (Z. 4) gepflegt und betreut werden,
- als Besucher während des Tages in Geriatrischen Tageszentren (Z. 5) gepflegt werden oder
- 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, LGBI. 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 Automattüren 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 Automattüren, wobei letztere nur in Pflegeheimen erforderlich sind.

§ 5 Zimmer

- (1) Die **Mindestgröße** hat
- bei 1-Bettzimmern 17 m²
 - 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:

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

- ein Bettenaufzug bei mehr als einem Geschoss mit Zimmern für pflegebedürftige Personen
 - Lager- und Abstellräume
- (2) In jedem **Pflegeplatz** muss ein Speise- und Aufenthaltsraum vorhanden sein.
- (3) In jedem **Geriatrischen Tageszentrum** muss vorhanden sein:
- ein Aufenthaltsraum bzw. Speiseraum
 - ein Ruheraum mit so vielen Betten wie Besuchern
 - ein Therapieraum mit mindestens 60 m²
 - ein Badezimmer mit einer Mindestgröße von 20 m², an drei Seiten freistehender Hebewanne, höhenverstellbarem Waschbecken und WC
 - eine Trainingsküche
 - eine Garderobe für die Heimbewohner mit versperrbaren Garderobekästen
- (4) In jeder **Tagesstätte für ältere Menschen** muss vorhanden sein:
- ein Aufenthaltsraum bzw. Speiseraum
 - ein Ruheraum mit Betten bzw. Liegen für alle Heimbewohner
 - eine Sanitäreinheit mit höhenverstellbarem Waschtisch und WC
 - ein rollstuhlgerechter Waschraum mit Dusche
 - 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 wur-

de 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:

- ein soziales Engagement und Vertrautheit mit dem Aufgabenbereich der Heime
- ein Berufserfahrung von zumindest 3 Jahren in einer Sozialhilfeeinrichtung
- ein Kontaktfähigkeit sowie Fähigkeit zur Führung und Motivierung von Mitarbeitern
- ein organisatorische und betriebswirtschaftliche Kenntnisse
- ein 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 Selbstständigkeit, 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 Mindesterfordernis 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, Sparbücher, 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 **heimbezogene 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**:
 - Pauschalbetrag für Grundleistungen
 - 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**:
 - respektvolle Behandlung und höflichen Umgang
 - Achtung der Privat- und Intimsphäre
 - Wahrung der Selbständigkeit, Selbstbestimmung und Selbstverantwortung
 - 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.
 - 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
 - Richtigstellung von Daten

- 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
 - rasche und individuelle Behandlung von persönlichen Anliegen, insbesondere Beratung in sozialen, rechtlichen und psychologischen Belangen
 - rasche, objektive und angemessene Bearbeitung von Beschwerden
 - konfessionelle Freiheit und seelsorgerische Betreuung
 - Ermöglichung eines Sterbens in Würde, wobei dem Gebot der bestmöglichen Schmerztherapie Rechnung zu tragen ist
 - Sterbebegleitung durch Angehörige oder andere Vertrauenspersonen sowie Ausschluss von Personen vom Kontakt, wenn der Sterbende dies wünscht
 - jederzeitige Besuchsmöglichkeit unter Rücksichtnahme auf die übrigen Heimbewohner und die Organisation des Heimes
 - Anpassung der Organisations-, Behandlungs- und Pflegeabläufe an den allgemein üblichen Lebensrhythmus, insbesondere hinsichtlich Essens- und Ruhezeiten
 - Verwendung der eigenen Kleidung
 - Urlaub außerhalb des Heimes
 - Zugang zum Telefon und dessen ungestörte Benutzung
 - Beibehaltung und Förderung der sozialen Außenkontakte
 - 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 Pflegschaftsgericht 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**:
 - Name der Vertragspartner, Rechtsform des Heimträgers
 - Vertragsbeginn und Vertragende
 - Leistungsbeschreibung und Entgeltregelung
 - Leistungsbemessung für Pflegeleistungen
 - Art der Unterkunft und Verpflegung
 - Anpassungsrecht durch den Heimträger bei Leistungs- und Tarifänderungen
 - Zahlungsmodalitäten, Fälligkeiten, Rückvergütungen bei Urlaub, Krankenhausaufenthalten und Abwesenheit
 - Höhe des Anteils des Investitionsbeitrages in der Grundgebühr des Tagsatzes

- Regelung der Gewährleistungs-, Versicherungs- und Haftungsbedingungen
 - Regelungen über allfällige Haustierhaltung
 - Regelungen über die Mitnahme privater Einrichtungsgegenstände
 - Vorzeitige Vertragsauflösung, Austritts- bzw. Kündigungsregelung
 - 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:
- Name, Zuständigkeit und Befugnisse des Heimleiters
 - ärztliche Betreuung
 - pflegerische Betreuung
 - Aufnahmevoraussetzungen und -modalitäten
 - Religionsausübung
 - Bekanntgabe einer Vertrauensperson
 - Einnahme von Mahlzeiten und Getränken sowie Essenszeiten
 - Wäschereinigung und -versorgung
 - Zimmer, Reinigung, Einrichtungsgegenstände
 - Besuchszeiten
 - Umzug innerhalb des Hauses
 - persönliches Eigentum
 - Heimeigentum
 - Schlüssel
 - Tiere im Heim
 - Brandschutz, Sicherheit
 - besondere Vorkommnisse
 - Heimkosten
 - 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.



Trautes Heim Glück allein...

„Trautes Heim Glück allein“, „Daheim ist Daheim“, mit solchen oder mit ähnlichen Sätzen wird von vielen Menschen umschrieben, dass es für sie sehr wichtig ist, ihr Leben in den eigenen vier Wänden zu verbringen. Dies gilt ganz besonders für ältere Menschen, die ihre Wurzeln in diesen eigenen vier Wänden oft schon ein Leben lang geschlagen haben.

Für viele ältere Menschen ist es daher ein großes Anliegen, ihren letzten Lebensabschnitt in ihrer gewohnten Umgebung und in ihrem gewohnten sozialen Umfeld zu verbringen. So überrascht es nicht, dass für diese Menschen ein notwendiger Wechsel in ein Pflegeheim eine belastende Entscheidung ist. Sie stehen einer (wegen der Pflegebedürftigkeit) notwendigen Aufnahme in ein Pflegeheim skeptisch und oft mit vielen Ängsten und Befürchtungen gegenüber.

Die Pflegeheime in Niederösterreich haben es sich daher bereits seit längerer Zeit zum Ziel gesetzt dieses „Daheim“ im Pflegeheim so gut wie möglich zu verwirklichen.

Ein weiterer wichtiger Schritt und- wie ich meine- ein Meilenstein in diese Richtung hat das Land NÖ mit der Pflegeheimverord-

nung gesetzt. Darin sind die Heimbewohnerrechte erstmals übersichtlich und leicht lesbar vorgegeben. Mit der Festlegung dieser Heimbewohnerrechte werden die Bedürfnisse der Heimbewohner ernst genommen aber gleichzeitig dem Personal in den Pflegeheimen eine praxisgerechte Handlungsanleitung und eine sichere Basis für ihre Berufsausübung im Verhältnis zum Heimbewohner vorgegeben.

Die Heimbewohnerrechte schaffen die Grundlage, damit eines der wichtigsten Ziele im Rahmen eines Heimaufenthaltes, nämlich die Achtung und Respektierung der Würde des Menschen, erreicht und umgesetzt werden kann.

Der erste Schritt ist getan: die rechtliche Basis ist nunmehr mit der Formulierung und Geltung der Heimbewohnerrechte geschaffen. Wir alle sind aber jetzt gefordert dieses große Vorhaben in der täglichen Arbeit umzusetzen und mit Leben und Kraft zu erfüllen.

Dieser Leitfaden soll eine erste praxisgerechte Unterstützung sein und häufig auftretende Fragen der Heimbewohner und Angehörigen beantworten. Nehmen Sie bei weiteren Fragen Kontakt mit uns auf, wir werden uns bemühen gemeinsam mit Ihnen, Ihren Angehörigen und dem Heimpersonal gute und akzeptable Lösungen zu erreichen.

Ihr

Dr. Gerald Bachinger

NÖ Patienten- und Pflegeanwalt

Ihre Rechte als Heimbewohner

Lebensqualität für Heimbewohner

Bis vor einigen Jahren war das vorrangige Ziel der Betreiber von Heimen, den Bewohnern Hilfe, Obsorge, Schutz, Betreuung und gute Pflege anzubieten. In einigen Fällen, die auch durch die Medien gegangen sind, hat dies dazu geführt, dass manche Heimbewohner/in zwar „gut“ versorgt, beaufsichtigt und betreut wurden, dass aber trotzdem der Aufenthalt im Heim als nicht lebenswert angesehen wurde. Die Heimbewohner fühlten sich in solchen Fällen angehalten, bevormundet und sogar entmündigt. Zum „Menschsein“ und „Menschbleiben“ gehört auch und besonders im Alter, dass der eigene Wille geachtet und respektiert wird. Dazu gehört, dass möglichst viel Freiraum angeboten und versucht wird, die vorhandenen Ressourcen vollständig auszuschöpfen.

Selbstverantwortung und Selbständigkeit

Aber auch die „Kehrseite“ von Freiheit und Verantwortung muss angesprochen und akzeptiert werden, dass nämlich damit in manchen Situationen ein größeres Risiko für die Gesundheit und Unversehrtheit des Heimbewohner/ins eingegangen werden muss. Gerade dieses Risiko bzw. die potentielle Gefährdung ihres Schützlings ist für viele Angehörige nur schwer zu ertragen. Auch für die Helfer, die mit Leib und Seele und großem Engagement ihren Beruf ausüben, ist diese nur schwer zu akzeptieren. Diese Akzeptanz erfordert ein bewusstes Zurücknehmen der Hilfe, der Obsorge und des Schutzes für den Heimbewohner, um dessen Selbständigkeit zu fördern und möglichst lange in größtmöglichen Umfang aufrechtzuerhalten. Was mit diesem Zurücknehmen der eigenen Anschauung und auch der fachlichen Kompetenz angestrebt und erreicht wird ist aber unendlich wichtig für den Heimbewohner, nämlich die Erhöhung der Lebensqualität des Heimbewohners, der sein Leben auch in einem Heim selbstständig und selbstverantwortlich führen darf.

Heimvertrag

Eine bedeutende Konsequenz dieser neuen Entwicklungen ist der Heimvertrag, in dem die Beziehungen zwischen dem Heimbewohner/in und Heimerhalter geregelt werden. Diese Beziehung ist nunmehr auch im rechtlichen Sinn eine partnerschaftliche und gleichberechtigte. Selbstverständlich ist, dort wo notwendig, Schutz und Unterstützung anzubieten. Die zulässigen Inhalte des Heimvertrages (im Interesse der Heimbewohner) sind daher rechtlich geregelt und ein Mustervertrag, der vom Land NÖ mit der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft ausgearbeitet wurde, ist einzuhalten.

Heimbewohnerrechte

Die neu formulierten und seit kurzem geltenden Heimbewohnerrechte sind die Grundlage und die Basis für die Erreichung dieses Ziel. Sie geben den rechtlichen Rahmen vor, in dem zum einen die größtmögliche Freiheit und Selbständigkeit für die Heimbewohner ermöglicht wird und zum anderen aber auch die Helfer Vorgaben und Richtlinien (und auch die rechtliche Absicherung) für eine vertrauensvolle Arbeit und Hilfe zum Wohl der Heimbewohner erhalten.

Information als Voraussetzung für Selbstverantwortung

Rechte können erst und nur dann wahrgenommen werden, wenn sie sowohl den Heimbewohnern als auch den Helfern bekannt sind. Das Wissen und die notwendigen Informationen über die Heimbewohnerrechte ist die Grundlage für eine vertrauensvolle und tragende Beziehung zu den Helfern. Unsicherheiten, falsche Erwartungen und damit auch Missverständnisse auf beiden Seiten werden damit verringert bzw. ausgeschlossen.

Die wichtigsten Rechte sind, das Recht auf:

- 1. Selbstbestimmung**
- 2. Information**
- 3. Beratung/Beschwerde**
- 4. Würde und Integrität**
- 5. einen Heimvertrag.**

Im folgenden Text sind Fragen aus der täglichen Arbeit der Patienten- und Pflegeanwaltschaft zitiert und unsere Antworten darauf kurz wiedergegeben. Damit können wir zwar einen breiten Informationsbereich abdecken, trotzdem werden manche Fragen und Antworten offen bleiben. Die Problembereiche, die in einigen Fragen aufgeworfen sind, sind in den meisten Heimen glücklicherweise bereits Vergangenheit; trotzdem zeigen sie konkret und plastisch, welche Situationen vermieden werden müssen.

1. Das Recht auf Selbstbestimmung

Das Recht auf Selbstbestimmung bedeutet, dass der Wille des Heimbewohners grundsätzlich (insbesondere im Rahmen der Heimverordnung und des Heimvertrags) zu respektieren und zu befolgen ist. Dieses Recht schützt ganz allgemein vor Fremdbestimmung. Es kommt nicht darauf an, was von anderen Personen als richtig oder sinnvoll angesehen wird, sondern darauf, was der Heimbewohner will, auch wenn diese Entscheidung anderen Personen, zum Beispiel Angehörigen oder Pflegepersonen, als nicht richtig oder nicht sinnvoll erscheint. Selbstverständlich ist der Heimbewohner/in zu beraten und über allfällige mögliche negative Konsequenzen zu informieren. Letztlich ist aber seine Entscheidung zu akzeptieren.

Voraussetzung ist, dass der Heimbewohner geistig und psychisch in der Lage ist seine Situation einzuschätzen und nach dieser Einschätzung seinen Willen zu bestimmen. Nur wenn er zum Beispiel altersbedingt oder aufgrund einer Krankheit nicht mehr über sich selbst bestimmen kann, dürfen andere Personen (zur bestmöglichen Wahrnehmung seiner Interessen) entscheiden.

Übrigens: Niemand darf gegen seinen Willen in ein Heim verbracht oder daran gehindert werden, dieses wieder zu verlassen.

Ich möchte meinen Lebensabend zu Hause verbringen. Die Lebensführung wird zwar immer aufwendiger und schwieriger, ich möchte aber trotzdem mein „Zuhause“ nicht verlassen. Kann ich gegen meinen Willen in ein Heim eingewiesen werden?

Eine Einweisung in ein Heim gegen ihren Willen ist rechtlich nicht möglich und nicht zulässig. Wir empfehlen Ihnen die Kontaktaufnahme mit Einrichtungen, die Unterstützung und Pflege zu Hause anbieten. Es kann aber eine Zeit kommen, wo ein Auf-

enthalt zu Hause nicht mehr sinnvoll unterstützt werden kann. Auch dann dürfen Sie nicht gegen Ihren Willen in ein Heim gebracht werden. Sie sollten dann aber zumindest eine Beratung und Information über einen Heimaufenthalt in Anspruch nehmen.

Ich bin gehbehindert möchte aber trotzdem alleine in der Stadt spazieren gehen. Meine Angehörigen möchten „zu meinem Besten“ dies verhindern, da sie einen Verkehrsunfall befürchten. Kann mir die Heimleitung diese Ausgänge verbieten?

Nein! Die Heimleitung wird solche Spaziergänge nicht verbieten. Im Gegenteil die Förderung und Erhaltung der Selbstständigkeit ist ein erklärtes Ziel der Heime.

Ich bin zwar alt, trotzdem möchte ich nicht, dass über mich wie über ein kleines Kind bestimmt wird.

Selbständigkeit und Selbstverantwortung steht allen volljährigen Personen zu. Selbstverständlich auch dann, wenn sie schon ein hohes Alter erreicht haben.

Ich möchte keinesfalls eine PEG- Sonde erhalten. Wie kann ich meinen Willen durchsetzen?

Sie können Ihren Willen mit einer so genannten Patientenverfügung durchsetzen. Die Patienten- und Pflegeanwaltschaft hat einen Ratgeber ausgearbeitet und stellt Ihnen auch Formulare zur Erstellung der Patientenverfügungen kostenlos zur Verfügung.

Ich kann zwar derzeit meinen Willen ausreichend und verständlich artikulieren, wie erfahren aber die vielen betreuenden Personen auch in Zukunft davon?

Die Heime sind verpflichtet, die Willensäußerungen von Heimbewohnern (z.B. Patientenverfügungen) in die Pflegedokumentation aufzunehmen. Damit ist gewährleistet, dass alle betreuenden Personen vom Willen des Heimbewohners Kenntnis haben.

Ich habe eine langsam fortschreitende Erkrankung, die dazu führen wird, dass ich bald nicht mehr über mich selbst bestimmen kann. Bestimmen dann automatisch meine Angehörigen über mich?

Aus dem Verwandtschaftsverhältnis alleine entspringt kein Recht über eine andere volljährige Person zu bestimmen; auch dann nicht, wenn der Fall eintritt, dass der Heimbewohner nicht mehr willensfähig ist. Wenn eine sofortige medizinische Entscheidung (zum Beispiel ein akuter medizinischer Eingriff) erforderlich ist, entscheiden die behandelnden Ärzte. In anderen Fällen (zum Beispiel eine Entscheidung über finanzielle Angelegenheiten) wird das zuständige Bezirksgericht eingeschaltet, das nach Prüfung der Sach- und Rechtslage einen Sachwalter (dies kann auch ein Angehöriger sein) bestellen wird.

2. Das Recht auf Information

Voraussetzung zur Wahrung des Selbstbestimmungsrechtes ist die Kenntnis und Information über:

- die eigene Position,
- die zustehenden Möglichkeiten und auch
- die rechtlichen Grenzen.

Nur bei einem ausreichenden Informationsstand kann auch Selbstverantwortung übernommen werden und ist Selbstständigkeit möglich.

Ich möchte wissen, was in der Dokumentation, die vom Heim geführt wird, über mich geschrieben ist. Der Heimleiter hat mir gesagt, dass eine Einsicht nur mit gerichtlicher Verfügung möglich ist. Ist dies nicht auch einfacher möglich?

Sie haben das Recht (und zwar ohne gerichtliche Verfügung) Ihre Dokumentation einzusehen. Sie brauchen hierfür auch keine besondere Begründung angeben. Sie bekommen auch Kopien dieser Unterlagen gegen einen Selbstkostenersatz.

Ich möchte nicht, dass meine Tochter Einsicht in meine Dokumentation erhält, wie kann ich das verhindern?

Grundsätzlich erhält nur der Heimbewohner selbst bzw. sein Vertreter oder die vom Heimbewohner genannte sonstige Person Einsicht in die Dokumentation. Aus dem Verwandtschaftsverhältnis alleine entsteht kein Recht auf Einsicht. Wir empfehlen aber trotzdem eine solche Verfügung ausdrücklich dem Heim mitzuteilen.

Ich selbst kann meine Informationsrechte nicht mehr wahrnehmen. Ich möchte daher, dass meine Freundin Einsicht nimmt und mich informiert. Ist das möglich?

Sie müssen nur dem Heim bekannt geben, dass Ihre Freundin Ihre Vertrauensperson ist. Diese erhält dann vollständige Einsicht.

Ich möchte meine medizinische Diagnose kennen. Der Heimarzt ist nicht bereit mir diese zu sagen., Er begründet dies damit, dass zu viel Wissen mich nur belastet und mir unnötige Sorgen machen würde. Gerade diese Unsicherheit belastet mich und macht mir große Sorgen.

Jeder Heimbewohner hat das Recht, vollständig und auch verständlich über seine medizinische Diagnose informiert zu werden. In extremen Ausnahmesituationen kann eine Information unterbleiben, wenn der Heimbewohner durch eine vollständige Information zu sehr belastet würde und die konkrete Gefahr bestünde, dass sein Gesundheitszustand sich dadurch verschlechtern könnte. Dies ist aber nur in sehr seltenen Ausnahmefällen gegeben. Lügen und Ausflüchte sind aber auch in solchen Ausnahmesituationen nicht gerechtfertigt. Der Vertreter des Heimbewohners (Vertrauensperson) ist immer vollständig zu informieren.

Ich stehe vor einer Heimaufnahme. Für mich ist wichtig und für meine Auswahl ausschlaggebend , welche Leistungen das Heim anbietet und mit welchen Kosten ich zu rechnen habe. Wie erfahre ich dies?

Diese beiden Auskünfte sind für viele zukünftige Heimbewohner und auch für deren Angehörige die erste und wichtigste Informationen. Die Qualität und der Servicecharakter eines Heimes zeigt sich schon daran, wie vollständig und verständlich informiert wird.

3. Das Recht auf Beratung und Beschwerde

Viele Heimbewohner und auch die Angehörigen sind überfordert, wenn sie ohne Hilfe und Unterstützung Entscheidungen treffen sollen, die bei einer Aufnahme in ein Pflegeheim oder während eines Aufenthaltes zu treffen sind. Es stellen sich Fragen etwa zum Pflegegeld, zu Leistungen der Krankenversicherung, zu den Tarifen der Heime, zu den finanziellen Verpflichtungen der Angehörigen etc. Diese Beratung wird von den Leitungen der Heime qualifiziert angeboten und durchgeführt. Wenn die Beratung nicht sofort erledigt werden kann, werden die Informationen bei den zuständigen Stellen eingeholt und an den Heimbewohner weitergegeben.

Wo Menschen arbeiten, können auch Fehler entstehen. Dies gilt besonders auch im zwischenmenschlichen Bereich, wo hohe Anforderungen an die Kommunikation gestellt werden müssen. Nicht immer gelingt es, den Bedürfnissen und Vorstellungen der Heimbewohner und der Angehörigen vollständig entsprechen zu können. Daraus entstehen naturgemäß Konflikte, die besprochen und gelöst werden müssen. Sinn eines solchen Beschwerdemanagements ist die gemeinsame Erarbeitung von tragfähigen und beiderseits akzeptierten Lösungen. Darüber hinaus ist für jedes Pflegeheim, das sich als Dienstleistungsbetrieb versteht, eminent wichtig mitgeteilt zu bekommen, wie das subjektive Erleben der Heimbewohner und der Angehörigen in einer bestimmten Situation war. Nur durch diese Rückmeldung können Änderungen bewirkt werden. Heime mit hohem Anspruch an Qualität sind an Informationen über die Bedürfnisse der Heimbewohner und der Angehörigen sehr interessiert.

4. Das Recht auf respektvolle Behandlung und Achtung der Privat- und Intimsphäre

Die Rechte, die den rechtlichen Rahmen für den eigentlich menschlich- sozialen Umgang und die zwischenmenschliche Beziehung vorgeben, schützen vor allem die Aufrechterhaltung der Würde des Heimbewohners. Der Heimbewohner soll in die Lage versetzt werden, wie in seinem privaten Bereich (sofern nicht in die Rechte der Mitbewohner eingegriffen wird), sein Leben und seine sozialen Beziehungen gestalten zu können.

Der Heimbewohner hat z.B. das Recht auf jederzeitige (unter Rücksichtnahme auf die anderen Heimbewohner/in und die Organisation des Heimes) Besuchsmöglichkeit, die Verwendung von eigenen Kleidern, Urlaub außerhalb des Heimes, einem Sterben in Würde und der Sterbebegleitung durch Vertrauenspersonen. Der Heimbewohner hat das Recht auf Zugang zum Telefon und ungestörte Benutzung sowie Mitwirkung bei der Freizeitgestaltung.

Mir ist es zuwider um 6 Uhr abends ins Bett geschickt zu werden. Ich habe mich bei der Heimleitung schon mehrmals darüber beschwert, bekomme aber die Antwort, dass dies notwendig ist, da das am Abend eingeteilte Personal nur so seinen Aufsichtspflichten und der vielen Arbeit nachkommen könne.

Das „zu Bett“ schicken der Heimbewohner zu Uhrzeiten, die nicht dem allgemein üblichem Lebensrhythmus entsprechen ist ein klarer Verstoß gegen die Heimbewohnerrechte. Ein allfälliger Personalmangel darf keinesfalls durch solche Maßnahmen und Einschränkungen ausgeglichen werden.

Ich bin seit einiger Zeit leicht inkontinent. Das heißt, dass manchmal meine Hosen beschmutzt werden und das Personal zusätzliche Arbeit hat. Ich ziehe mich zwar selber um, aber meine Wäsche muss öfter gewaschen werden. Als Reaktion, dass die Arbeit für das Personal leichter wird soll ich den ganzen Tag und die Nacht Windelhosen tragen. Für mich ist eine solche entwürdigende Behandlung der Schlusspunkt meines Lebens.

Es gibt eine Fülle von unterstützenden Maßnahmen und Behandlungen ohne dass gleich zu der scheinbar einfachsten (aber für Sie entwürdigenden) Maßnahme gegriffen werden muss. Die Fachleute der Pflegeaufsicht bzw. der Patienten- und Pflegeanwaltschaft beraten Sie gerne weiter.

Ich habe in der Vergangenheit schon einige Male miterleben müssen, dass sterbende Mitbewohner in ein Sterbezimmer abgeschoben werden und dort alleine ihr Leben beenden. Ich möchte nicht, dass auch mir so etwas passiert.

Sie haben das Recht auf ein Sterben in Würde und eine auch in diesem letzten Lebensabschnitt bestmögliche medizinische und pflegerische Behandlung, die durchaus aus der bestmöglichen Schmerztherapie bestehen kann. Dies umfasst auch das Recht auf seelsorgerische Betreuung und der Sterbebegleitung durch Angehörige oder andere Vertrauenspersonen. In vielen Heimen wird der Hospizgedanke bereits umgesetzt und gerade in diesem letzten Lebensabschnitt versucht, für den Heimbewohner qualitätvolle und an seinen Bedürfnissen orientierte Betreuung anzubieten.

5. Das Recht auf einen Heimvertrag

Vollkommen neu ist, dass die Patienten- und Pflegeanwaltschaft mit dem Land NÖ einen Musterheimvertrag ausarbeitet hat. Dieser Musterheimvertrag dient als Grundlage und Richtlinie für die Verträge die nunmehr zwischen Heimbewohnern und den Heimen abgeschlossen werden müssen. Damit werden die Heimbewohner vor Benachteiligungen geschützt. Ein solcher schriftlicher Heimvertrag muss bei der Heimaufnahme oder spätestens nach zwei Monaten vorliegen.

Der Heimvertrag hat folgende wichtige Punkte zu enthalten:

- Vertragsbeginn, Vertragsende
- Leistungsbeschreibung und Entgeltregelung
- Art der Unterkunft und Verpflegung
- Anpassungsrechte der Heimträger bei Leistungs- oder Tarifänderungen
- Regelung über allfällige Haustierhaltung
- Vertragsauflösung, Kündigungsregelungen

Neben dem Heimvertrag hat auch jedes Heim eine Heimordnung zu erstellen, die dem Heimbewohner zu übergeben ist. Allen Mitarbeitern des Heimes ist untersagt Geld oder Geschenke zu verlangen, anzunehmen oder sich versprechen zu lassen. Allen Heimbewohnern soll ohne zusätzliche finanzielle Zuwendungen die gleiche qualitativ hohe Betreuung zukommen. Ausgenommen davon sind Aufmerksamkeiten von geringem materiellen Wert, wie z.B. eine Packung Kaffee, ein Kuchen oder ein Blumenstrauß.

Überblick: Katalog der Heimbewohnerrechte

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

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

- respektvolle Behandlung und höflichen Umgang
- Achtung der Privat- und Intimsphäre
- Wahrung der Selbständigkeit, Selbstbestimmung und Selbstverantwortung
- 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.
- Sicherstellung der Dokumentation von Willensäußerungen des Heimbewohners, insbesondere Widersprüche gegen die Entnahme von Organen oder das Unterbleiben einer Behandlung oder einer bestimmten Behandlungsmethode für den Fall des Verlustes der Handlungsfähigkeit (Patientenverfügung)
- Richtigstellung von Daten
- 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
- rasche und individuelle Behandlung von persönlichen Anliegen, insbesondere Beratung in sozialen, rechtlichen und psychologischen Belangen
- rasche, objektive und angemessene Bearbeitung von Beschwerden
- konfessionelle Freiheit und seelsorgerische Betreuung

- Ermöglichung eines Sterbens in Würde, wobei dem Gebot der bestmöglichen Schmerztherapie Rechnung zu tragen ist
- Sterbebegleitung durch Angehörige oder andere Vertrauenspersonen sowie Ausschluss von Personen vom Kontakt, wenn der Sterbende dies wünscht
- jederzeitige Besuchsmöglichkeit unter Rücksichtnahme auf die übrigen Heimbewohner/in und die Organisation des Heimes
- Anpassung der Organisations-, Behandlungs- und Pflegeabläufe an den allgemein üblichen Lebensrhythmus, insbesondere hinsichtlich Essens- und Ruhezeiten
- Verwendung der eigenen Kleidung
- Urlaub außerhalb des Heimes
- Zugang zum Telefon und dessen ungestörte Benutzung
- Beibehaltung und Förderung der sozialen Außenkontakte
- Mitwirkungsrecht bei der Freizeitgestaltung

Serviceeteil: Wichtige Kontaktadressen

Amt der NÖ Landesregierung
3109 St. Pölten, Landhausplatz 1

Servicetelefon des Landes NÖ: **Tel. 02742/9005-9005**

Für Landesheime:

Abteilung Landesheime (Haus 14) Tel. 02742/9005–

- Allgemeines, Leitung
Dr. Otto Huber, Abteilungsleiter **DW 16380**
- Rechtsfragen, Verträge, EU-Recht
Dr. Gabriela Hullik, stv. Abteilungsleiterin **DW 16310**
- Wirtschaftliche Fragen, Budget, Tarife,
Pflegegeld, Ehrenamt, Service
Michael Strozer **DW 16393**
Nicole Harter **DW 16394**
- Ausbauprogramme, Ausstattung,
Investitionen
Maria Thalhammer **DW 16383**

NÖ Seniorenstelle:

Tel. 02742/9005-13292

www.noel.gv.at bzw. www.noeheime.at

ARGE NÖ Heime:

Stephansberg 12, 3580 Horn

Tel. 02982/2647-140

Fax 02982/2647-55

stephansheim-horn@wvnet.at

NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft:

Dr. Gerald Bachinger

3109 St. Pölten, Rennbahnstraße 29,

Tor zum Landhaus, Stiege B, 5. Stock, Zi. 517

Tel. 02742/9005-15575

Fax 02742/9005-15660

post.ppa@noel.gv.at

www.patientenanwalt.com

**Rufen Sie uns an.
Schreiben Sie uns.**