

GESETZENTWURF

Wiener Wohn- und Pflegeheimgesetz - WWPG

Der Wiener Landtag hat beschlossen:

Inhaltsverzeichnis

1. Abschnitt: Allgemeine Bestimmungen

- § 1 Begriffsbestimmung
- § 2 Anwendungsbereich
- § 3 Ziele des Gesetzes

2. Abschnitt: Stellung der Bewohner

- § 4 Rechte der Bewohner
- § 5 Sicherstellung der Rechte der Bewohner
- § 6 Beendigung des Heimaufenthalts

3. Abschnitt: Pflichten der Heimträger

- § 7 Betriebs- und Leistungsbeschreibung
- § 8 Heimordnung
- § 9 Personalausstattung
- § 10 Direktion
- § 11 Pflegedienstleiter
- § 12 Medizinische Betreuung
- § 13 Medizinischer Verantwortlicher
- § 14 Hygienefachkraft
- § 15 Sicherheitsbeauftragter
- § 16 Baulich - technische Ausstattung
- § 17 Dokumentation
- § 18 Qualitätsarbeit
- § 19 Statistikbericht
- § 20 Fortbildungen, Weiterbildungen und Supervision des Personals
- § 21 Arzneimittelvorrat
- § 22 Aufnahme, Änderung oder Einstellung des Betriebes
- § 23 Änderung des Heimträgers
- § 24 Bewilligung innovativer Modelle und Projekte

4. Abschnitt: Betriebspflichten

- § 25 Verschwiegenheitspflicht
- § 26 Datenschutz
- § 27 Verbot der Annahme von Vermögen

5. Abschnitt: Kontrollbestimmungen

- § 28 Aufsicht
- § 29 Heimkommission
- § 30 Verordnungsermächtigung

6. Abschnitt: Strafbestimmungen

- § 31 Strafbestimmungen

7. Abschnitt: Schlussbestimmungen

- § 32 Übergangsbestimmungen
- § 33 In- und Außer-Kraft-Treten

1. ABSCHNITT

Allgemeine Bestimmungen

Begriffsbestimmung

§ 1. Heime sind Einrichtungen, in denen mindestens drei Personen dauerhaft oder auf bestimmte Zeit aufgenommen, betreut und bei Bedarf gepflegt und auch fallweise ärztlich betreut werden.

Anwendungsbereich

§ 2. (1) Dieses Gesetz findet Anwendung auf:

1. Wohnheime für alte Menschen mit Betreuungsbedarf;
2. Pflegeheime für Menschen mit Betreuungs- und Pflegebedarf;
3. Pflegestationen.

(2) Pflegestationen sind Wohnheimen angeschlossen und bieten Pflege an. Sie sind den Pflegeheimen nach diesem Gesetz gleichgestellt.

(3) Dieses Gesetz findet keine Anwendung auf:

1. die Pflege von Angehörigen im Familienkreis;
2. Einrichtungen, die keine Wohnmöglichkeiten anbieten;
3. Einrichtungen, die nur Wohnmöglichkeiten anbieten;
4. Einrichtungen, deren Betrieb durch
 - a) das Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 – Wr. KAG, LGBl. für Wien Nr. 23,
 - b) das Wiener Jugendwohlfahrtsgesetz 1990 – WrJWG 1990, LGBl. für Wien Nr. 36,
 - c) das Wiener Behindertengesetz – WBHG, LGBl. für Wien Nr. 16/1986, jeweils in der geltenden Fassung geregelt wird;
5. Einrichtungen nach dem Wiener Sozialhilfegesetz – WSHG, LGBl. für Wien Nr. 11/1973, in der geltenden Fassung.

Ziele des Gesetzes

§ 3. Ziele des Gesetzes sind:

1. Gewährleistung der angemessenen Betreuung und im Bedarfsfall der angemessenen Pflege der in Wohn- und Pflegeheimen aufgenommenen Personen (Bewohner);
2. Wahrung der Menschenwürde, Privatsphäre, Individualität, Selbstständigkeit und Selbstverantwortung der Bewohner;
3. Schutz vor Beeinträchtigung der persönlichen, physischen, psychischen, sozialen und wirtschaftlichen Interessen und Bedürfnisse der Bewohner;
4. Sicherstellung der personellen und ausstattungsmäßigen Strukturen der Heime;
5. Berücksichtigung der spezifischen Anforderungen älterer Frauen und älterer Männer.

2. ABSCHNITT

Stellung der Bewohner

Rechte der Bewohner

§ 4. (1) Der Heimträger hat unter Berücksichtigung pflegerischer und medizinischer Notwendigkeiten zum Schutz der Bewohner vorzusorgen, dass die Rechte der Bewohner beachtet und gewahrt werden und durch geeignete Maßnahmen und Angebote sicherzustellen, dass den Bewohnern die Wahrnehmung ihrer Rechte ermöglicht wird.

(2) Die Bewohner haben insbesondere folgende Rechte:

1. Recht auf respektvolle, fachgerechte und an aktuellen Standards ausgerichtete Betreuung und Pflege einschließlich Organisation von Hilfsmitteln (wie etwa Rollstühle, Gehbehelfe) bei physischer Beeinträchtigung;
2. im Sinne freier Arztwahl, freier Therapiewahl und adäquater Schmerzbehandlung Recht auf ärztliche Versorgung durch jederzeitige Erreichbarkeit ärztlicher Hilfe entweder durch zur Verfügung stellen von Ärzten des Heimes oder durch Vermittlung von Ärzten;
3. Recht auf funktionserhaltende, funktionsfördernde und reintegrierende Maßnahmen entweder durch zur Verfügung stellen von Therapeuten oder durch Vermittlung von Therapeuten;
4. Recht auf bedarfsgerechte Ernährung oder Diät sowie erforderlichenfalls auf Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme;
5. Recht auf ausreichende und kostenlose Flüssigkeitszufuhr;
6. Recht auf Mahl- und Ruhezeiten, die den allgemein üblichen Lebensverhältnissen entsprechen;
7. Recht auf Namhaftmachung einer Vertrauensperson, die in wesentlichen, die Bewohnerin oder den Bewohner betreffenden Belangen zu verständigen ist;
8. Recht auf Einsichtnahme in die Dokumentation nach § 17 und auf Ausfertigung von Kopien;
9. Recht auf Organisation der Tagesabläufe entsprechend den Bedürfnissen und Möglichkeiten der Bewohner;
10. Recht auf höflichen Umgang, auf Anerkennung der Würde und Persönlichkeit;
11. Recht auf Berücksichtigung der spezifischen Anforderungen älterer Frauen und älterer Männer;
12. Recht auf Berücksichtigung kultureller Bedürfnisse und religiöse Betreuung;
13. Recht auf psychische Unterstützung;
14. Recht auf Wahrung der Privat- und Intimsphäre, auch in Mehrbettzimmern;
15. Recht auf Tragen privater Kleidung, sofern die Erbringung von Pflegeleistungen dem Tragen privater Kleidung nicht entgegensteht;
16. Recht auf Verwendung von im persönlichen Gebrauch stehenden Gegenständen, sofern es die Heimstruktur ermöglicht;
17. Recht auf jederzeitige Kontaktaufnahme mit der Bewohnerservicestelle (bei Heimen für mehr als 50 Bewohner) und der Wiener Patientenadvokatur;
18. Recht auf Einbringung von Anregungen und Beschwerden bei der Bewohnerservicestelle (bei Heimen für mehr als 50 Bewohner);
19. Recht auf Abhaltung von Bewohnerversammlungen und Wahlen von Bewohnervertretern (bei Heimen ab 50 Personen);
20. Recht auf angemessenen Kontakt zur Außenwelt, insbesondere:
 - a) Recht auf jederzeitigen Empfang von Besuchen unter Rücksichtnahme auf die anderen Bewohner und den Heimbetrieb,
 - b) Recht auf Zugang zu einem Telefon,
 - c) Recht auf Verteilung und Abfertigung der Postsendungen der Bewohner, wenn die Bewohner die Verteilung und Abfertigung der Postsendungen nicht selbst vornehmen können,

d) Recht auf jederzeitigen Ausgang unter Rücksichtnahme auf die anderen Bewohner und den Heimbetrieb;

21. Recht auf Sterben in Würde.

(3) Der Heimträger hat die Bewohner und deren Vertrauenspersonen über die in Abs. 2 angeführten Rechte und deren Durchsetzung im Heim nachweislich schriftlich zu informieren.

(4) Der Heimträger hat die Bewohner und deren Vertrauenspersonen über die Möglichkeit des Vorbringens ihrer Anliegen, Beschwerden oder Wünsche bei der Wiener Patientenadvokatur nachweislich schriftlich zu informieren.

Sicherstellung der Rechte der Bewohner

§ 5. (1) Träger von Heimen für mehr als 50 Bewohner haben zur Sicherstellung der Rechte der Bewohner eine Bewohnerservicestelle einzurichten. Mit der Führung der Bewohnerservicestelle ist eine mit dem Heimbetrieb vertraute Person zu beauftragen. Für den Fall der Verhinderung ist die Vertretung sicherzustellen. Die mit der Wahrnehmung der Aufgaben der Direktion betraute Person und deren Stellvertreter dürfen der Bewohnerservicestelle nicht angehören. Ein Heimträger, der mehrere Heime betreibt, kann eine Person mit der Führung mehrerer Bewohnerservicestellen beauftragen.

(2) Die Bewohner und deren Vertrauenspersonen sind vom Heimträger über die Einrichtung der Bewohnerservicestelle und deren Aufgaben nachweislich schriftlich in Kenntnis zu setzen.

(3) Die Bewohnerservicestelle hat die Anregungen und Beschwerden der Bewohner oder deren Vertrauenspersonen entgegenzunehmen, die Bewohner oder deren Vertrauenspersonen zu beraten und gegebenenfalls an die zuständige Stelle weiterzuleiten. Die mit der Wahrnehmung der Aufgaben der Direktion betraute Person hat sich zumindest monatlich bei der Bewohnerservicestelle über die Anliegen der Bewohner zu informieren. Der Heimträger hat der mit der Führung der Bewohnerservicestelle beauftragten Person und ihrem Vertreter die dafür erforderliche Zeit einzuräumen.

(4) Bei Verstößen gegen die Rechte der Bewohner hat die Bewohnerservicestelle den Heimträger und die Direktion unverzüglich in Kenntnis zu setzen und auf die Beseitigung der festgestellten Unzulänglichkeiten hinzuwirken. Wird dem in angemessener Frist nicht entsprochen, kann sich die Bewohnerservicestelle an die Wiener Patientenadvokatur wenden.

(5) Um die Mitwirkung der Bewohner bei allen Angelegenheiten, welche die Rechte der Bewohner betreffen, zu gewährleisten, hat der Heimträger zu ermöglichen, dass in geheimer Wahl in einem Heim für jeweils 50 Bewohner eine Bewoh-

nervvertreterin oder ein Bewohnervertreter aus dem Kreis der Bewohner für zwei Jahre gewählt wird. Jede Bewohnerin und jeder Bewohner ist zur Wahl der Bewohnervvertreterin oder des Bewohnervvertreters berechtigt und darf als Bewohnervvertreterin oder Bewohnervtreter gewählt werden. Jede Bewohnerin und jeder Bewohner kann die Wahl zur Bewohnervvertreterin oder zum Bewohnervtreter ablehnen.

(6) Der Heimträger hat die Bewohnervvertreter über alle Angelegenheiten zu informieren, welche die Rechte der Bewohner betreffen. Der Heimträger hat die Bewohnervvertreter in Angelegenheiten, welche die Rechte der Bewohner betreffen, anzuhören.

(7) In jedem Heim hat ein Vertreter der bei der Wiener Patientenanzwaltschaft eingerichteten Heimkommission regelmäßig Sprechstage abzuhalten, bei denen die Bewohner oder deren Vertrauenspersonen die Gelegenheit haben Anliegen, Beschwerden oder Wünsche vorzubringen.

Beendigung des Heimaufenthalts

§ 6. Kann sich eine Bewohnerin oder ein Bewohner bei Beendigung des Heimaufenthalts nicht selbst versorgen und ist auch keine andere Betreuung und Pflege sichergestellt, hat sich der Heimträger, nachdem er von der beabsichtigten Beendigung des Heimaufenthalts Kenntnis erlangt hat, umgehend an den nach § 34 Wiener Sozialhilfegesetz – WSHG zuständigen Sozialhilfeträger zu wenden, der die Bewohnerin oder den Bewohner über die Angebote der weiteren Betreuung und Pflege zu informieren und im Bedarfsfall geeignete Maßnahmen zu setzen hat.

3. ABSCHNITT

Pflichten der Heimträger

Betriebs- und Leistungsbeschreibung

§ 7. (1) Der Heimträger hat die Struktur und den Aufgabenbereich des Heimes in einer Betriebs- und Leistungsbeschreibung schriftlich festzulegen.

(2) In der Betriebs- und Leistungsbeschreibung ist jedenfalls anzugeben:

1. Heimträger;
2. Art und Zweckwidmung des Heimes;
3. Grad der Pflegebedürftigkeit der für die Aufnahme in Betracht kommenden Personen;

4. Voraussetzungen für die Aufnahme von Personen, die eine physische oder psychische Beeinträchtigung aufweisen;
5. Standards der Betreuung und Pflege sowie der medizinischen Betreuung;
6. pflegerisches, medizinisches, therapeutisches, psychologisches und psychotherapeutisches Leistungsangebot;
7. Ausstattung des Heimes, insbesondere der Wohn- und Pflegeeinheiten;
8. Bettenanzahl und deren Aufteilung auf die einzelnen Wohn- und Pflegeeinheiten;
9. Maßnahmen der Qualitätsarbeit.

(3) Die Betriebs- und Leistungsbeschreibung ist den Bewohnern im Zuge ihrer Aufnahme zur Kenntnis zu bringen und im Heim gut sichtbar und lesbar anzuschlagen oder als Broschüre aufzulegen.

(4) Bei wesentlichen Änderungen ist die Betriebs- und Leistungsbeschreibung anzupassen. Die Betriebs- und Leistungsbeschreibung ist im Heim zur jederzeitigen Einsichtnahme durch Organe des Magistrats und des nach § 34 Wiener Sozialhilfegesetz - WSHG zuständigen Sozialhilfeträgers bereit zu halten.

(5) Der Heimträger hat die Betriebs- und Leistungsbeschreibung und jede wesentliche Änderung derselben zum Zweck der öffentlichen Einsichtnahme auf seiner Homepage zu veröffentlichen, sofern er über eine solche verfügt. Die Betriebs- und Leistungsbeschreibung und jede wesentliche Änderung derselben ist jedenfalls vom Heimträger in einer für die Allgemeinheit zugänglichen Weise zur Einsicht bereit zu halten.

Heimordnung

§ 8. (1) Der Heimträger hat die Regelungen über den inneren Betrieb des Heimes in einer Heimordnung schriftlich festzulegen.

(2) Die Heimordnung hat jedenfalls zu enthalten:

1. Bestimmungen über den Vorgang bei der Aufnahme und Beendigung des Heimaufenthalts der Bewohner;
2. Bestimmungen über die internen Organisationsabläufe, die nach den Bedürfnissen der Bewohnergemeinschaft auszurichten sind;
3. Bestimmungen über die Befugnisse der im Heim tätigen Personen;
4. Bestimmungen über die Mitwirkung der Bewohner;
5. Bestimmungen über die Erreichbarkeit der Direktion und der Pflegedienstleitung;
6. weitere für den zweckentsprechenden Betrieb des Heimes erforderliche Bestimmungen.

(3) Die Heimordnung ist den Bewohnern bei ihrer Aufnahme zur Kenntnis zu bringen und im Heim gut sichtbar und lesbar anzuschlagen oder als Broschüre aufzulegen.

(4) Bei wesentlichen Änderungen ist die Heimordnung anzupassen. Die Heimordnung ist im Heim zur jederzeitigen Einsichtnahme durch Organe des Magistrats und des nach § 34 Wiener Sozialhilfegesetz - WSHG zuständigen Sozialhilfeträgers bereit zu halten.

(5) Der Heimträger hat die Heimordnung und jede wesentliche Änderung derselben zum Zweck der öffentlichen Einsichtnahme auf seiner Homepage zu veröffentlichen, sofern er über eine solche verfügt. Die Heimordnung und jede wesentliche Änderung derselben ist jedenfalls vom Heimträger in einer für die Allgemeinheit zugänglichen Weise zur Einsicht bereit zu halten.

Personalausstattung

§ 9. (1) Der Heimträger hat unabhängig von sonstigen gesetzlichen Voraussetzungen dafür zu sorgen, dass die Dienstleistungen des Heimes von fachlich qualifizierten und befugten Personen in ausreichender Anzahl erbracht werden, damit der Heimbetrieb entsprechend der Struktur und dem Aufgabenbereich des Heimes erfolgt. Die fachlichen Anforderungen an die im Heim tätigen Personen haben sich dabei an der Struktur und am Aufgabenbereich des Heimes, an den Bedürfnissen der Bewohner und am Erkenntnisstand der Wissenschaft zu orientieren. Die notwendige Anzahl an Pflegepersonal hat sich an der Anzahl der Bewohner unter Einbeziehung des Grades ihrer Pflegebedürftigkeit zu bemessen.

(2) Der Heimträger hat ein Personalkonzept zu erstellen. Das Personalkonzept hat sich an der Struktur und am Aufgabenbereich des Heimes zu orientieren.

(3) Im Personalkonzept ist jedenfalls anzugeben:

1. Organisation der Direktion;
2. Organisation des Pflegedienstes;
3. Personalplan, der die Zahl, das zeitliche Ausmaß der Voll- und Teilzeitbeschäftigung sowie die Funktionen und Qualifikationen aller im Heim im Rahmen von Betreuung, Pflege und Therapie tätigen Personen festlegt;
4. Stellenbeschreibungen für alle wesentlichen Funktionen im Heim;
5. Personalentwicklungsmaßnahmen, die Art und Ausmaß der Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen regeln;
6. Angaben über Art und Ausmaß der berufsbegleitenden Supervision.

(4) Bei wesentlichen Änderungen ist das Personalkonzept anzupassen. Das Personalkonzept ist im Heim zur jederzeitigen Einsichtnahme durch Organe des Magistrats und des nach § 34 Wiener Sozialhilfegesetz - WSHG zuständigen Sozialhilfeträgers bereit zu halten.

Direktion

§ 10. Der Heimträger hat eine fachlich und zur Leitung geeignete Person zu bestellen, die für den gesamten Heimbetrieb verantwortlich ist. Eine Person ist für die Wahrnehmung der Aufgaben der Direktion fachlich geeignet, wenn sie durch entsprechende Schulung über hinreichende betriebswirtschaftliche Kenntnisse verfügt, und zur Leitung eines Heimes geeignet, wenn sie durch entsprechende Schulung über hinreichende Kenntnisse in der Organisation und Personalführung verfügt. Für den Fall der Verhinderung ist die Vertretung durch eine qualifizierte Person sicherzustellen.

Pflegedienstleitung

§ 11. (1) Der Träger eines Pflegeheimes hat eine fachlich und zur Leitung geeignete Person zu bestellen, die für den gesamten Pflegebereich verantwortlich ist. Eine Person ist für die Pflegedienstleitung fachlich geeignet, wenn sie eine Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege ist, und zur Leitung geeignet, wenn sie durch entsprechende Weiterbildung über hinreichende Kenntnisse in der Organisation und Personalführung verfügt. Für den Fall der Verhinderung ist die Vertretung durch eine qualifizierte Person sicherzustellen.

(2) Die Pflegedienstleitung hat ein pflegerisches Konzept über die Gestaltung der Pflege zu erstellen, das folgende Angaben zu enthalten hat:

1. Beschreibung der pflegerischen Versorgung in Bezug auf die Betriebs- und Leistungsbeschreibung;
2. Pflegeverständnis (Pflegeleitbild);
3. zugrunde gelegte Pflegemodelle und –konzepte;
4. Umsetzung der zugrunde gelegten Pflegemodelle und -konzepte;
5. Aufbau- und Ablauforganisation der Pflege.

(3) Bei wesentlichen Änderungen ist das pflegerische Konzept anzupassen. Das pflegerische Konzept ist im Heim zur jederzeitigen Einsichtnahme durch Organe des Magistrats und des nach § 34 Wiener Sozialhilfegesetz - WSHG zuständigen Sozialhilfeträgers bereit zu halten. Das pflegerische Konzept ist den Bewohnern bei der Aufnahme zur Kenntnis zu bringen und im Heim gut sichtbar und lesbar anzuschlagen oder als Broschüre aufzulegen.

Medizinische Betreuung

§ 12. (1) Der Heimträger hat in Abhängigkeit vom Betreuungsbedarf der Bewohner die medizinische Betreuung durch Ärzte sicherzustellen. Die Betreuung kann durch im Heim tätige Ärzte oder durch rasche Erreichbarkeit von Ärzten erfolgen.

(2) Für den Fall, dass eine Bewohnerin oder ein Bewohner unvorhergesehen und rasch ärztliche Hilfe benötigt, ist ein Notfallprogramm zu erstellen. Das Notfallprogramm ist schriftlich festzulegen und dem Personal nachweislich schriftlich zur Kenntnis zu bringen. Das Personal ist in Bezug auf das Notfallprogramm zu schulen.

(3) Bei jeder Änderung der Erreichbarkeit rascher ärztlicher Hilfe ist unverzüglich das Notfallprogramm zu ändern und dem Personal nachweislich schriftlich zur Kenntnis zu bringen.

Medizinischer Verantwortlicher

§ 13. (1) Der Heimträger hat einen zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Arzt als medizinischen Verantwortlichen zu bestellen. Der medizinische Verantwortliche hat ein medizinisches und therapeutisches Konzept zu erstellen sowie regelmäßig durch geeignete Maßnahmen dafür zu sorgen, dass das medizinische und therapeutische Konzept eingehalten wird.

(2) Im medizinischen Konzept ist anzugeben, wie die medizinische Betreuung erfolgt. Das medizinische Konzept hat jedenfalls zu enthalten:

1. Name des Arztes, der das Konzept erstellt hat, und dessen Erreichbarkeit;
2. Beschreibung der medizinischen Versorgung in Bezug auf die Betriebs- und Leistungsbeschreibung;
3. Liste der niedergelassenen Ärzte in der Umgebung des Heimes und deren Erreichbarkeit;
4. Liste der im Heim tätigen Ärzte, deren fachliche Ausbildung und Erreichbarkeit, sofern im Heim Ärzte tätig sind;
5. Notfallprogramm nach § 12.

(3) Im therapeutischen Konzept ist anzugeben, wie die therapeutische Versorgung durch Angehörige des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes erfolgt. Das therapeutische Konzept hat jedenfalls zu enthalten:

1. Name des Arztes, der das Konzept erstellt hat, und dessen Erreichbarkeit;
2. Beschreibung der therapeutischen Versorgung in Bezug auf die Betriebs- und Leistungsbeschreibung;

3. Liste der niedergelassenen Therapeuten in der Umgebung des Heimes und deren Erreichbarkeit;
4. Liste der im Heim tätigen Therapeuten, deren fachliche Ausbildung und Erreichbarkeit, sofern im Heim Therapeuten tätig sind.

(4) Bei wesentlichen Änderungen ist das medizinische und therapeutische Konzept anzupassen. Das medizinische und therapeutische Konzept ist im Heim zur jederzeitigen Einsichtnahme durch Organe des Magistrats und des nach § 34 Wiener Sozialhilfegesetz – WSHG zuständigen Sozialhilfeträgers bereit zu halten. Das medizinische und therapeutische Konzept ist den Bewohnern bei der Aufnahme zur Kenntnis zu bringen und im Heim gut sichtbar und lesbar anzuschlagen oder als Broschüre aufzulegen.

Hygienefachkraft

§ 14. (1) Der Heimträger hat zur Wahrung der Belange der Hygiene eine fachlich geeignete Person als Hygienefachkraft zu bestellen. Eine Person ist als Hygienefachkraft fachlich geeignet, wenn sie eine Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege ist. Das zeitliche Ausmaß der Tätigkeit hat sich nach der Größe und dem Leistungsangebot des Heimes zu richten.

(2) Die Hygienefachkraft hat Maßnahmen zu setzen, die der Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Infektionen und der Gesunderhaltung dienen. Zur Durchführung dieser Maßnahmen hat die Hygienefachkraft gemeinsam mit dem medizinischen Verantwortlichen einen Hygieneplan zu erstellen, der Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Infektionen vorsieht.

(3) Der Hygieneplan ist im Heim zur jederzeitigen Einsichtnahme durch Organe des Magistrats und des nach § 34 Wiener Sozialhilfegesetz – WSHG zuständigen Sozialhilfeträgers bereit zu halten.

Sicherheitsbeauftragter

§ 15. (1) Der Heimträger hat zur Wahrung der technischen Sicherheit und des einwandfreien Funktionierens der im Heim verwendeten medizinisch-technischen Geräte und technischen Einrichtungen sowie zur Wahrung des Brandschutzes eine fachlich geeignete Person zum Sicherheitsbeauftragten zu bestellen. Eine Person ist als Sicherheitsbeauftragter fachlich geeignet, wenn sie durch entsprechende Schulung über hinreichende Kenntnisse auf dem Gebiet der technischen Sicherheit und des Brandschutzes verfügt. Das zeitliche Ausmaß der Tätigkeit hat sich nach der Größe und dem Leistungsangebot des Heimes zu richten.

(2) Der Sicherheitsbeauftragte hat die medizinisch-technischen Geräte und die technischen Einrichtungen des Heimes regelmäßig zu überprüfen oder für Überprüfungen zu sorgen und festgestellte Mängel zu beheben oder für deren Behebung zu sorgen. Das zeitliche Intervall der Überprüfungen hat sich nach den technischen und sicherheitstechnischen Vorschriften zu richten.

(3) Der Sicherheitsbeauftragte hat alle Vorkehrungen zu treffen, damit das Heim bei Brandgefahr unverzüglich geräumt werden kann und, sofern erforderlich, für die Setzung von Maßnahmen zu sorgen, die der Brandabschnittsbildung und der Sicherung der Fluchtwege dienen. Er hat weiters eine Brandschutzordnung mit einem zweckmäßigen Räumungsplan zu erstellen.

(4) Die Dokumentationen über die Überprüfungen nach Abs. 2 und die Brandschutzordnung einschließlich Räumungsplan nach Abs. 3 sind zur jederzeitigen Einsichtnahme durch Organe des Magistrats und des nach § 34 Wiener Sozialhilfegesetz – WSHG zuständigen Sozialhilfeträgers bereit zu halten.

Baulich - technische Ausstattung

§ 16. (1) Der Heimträger hat unabhängig von sonstigen gesetzlichen Voraussetzungen dafür zu sorgen, dass bei der Errichtung und Ausstattung von Heimen auf die Sicherstellung der gesundheitlichen und sozialen Interessen sowie der individuellen Bedürfnisse der Bewohner Bedacht genommen wird.

(2) Bei der Errichtung und Ausstattung von Heimen ist insbesondere zu beachten, dass:

1. der Standort des Heimes unter möglicher Berücksichtigung der Integration in die städtische Umwelt gewählt wird;
2. die Aufteilung der Räume in familiäre Strukturen erfolgt;
3. die erforderliche Infrastruktur wie insbesondere Therapieräume, Räume für Rehabilitationsangebote, Sozialräume, Aufenthaltsräume und Räume für Dienstleistungen geschaffen werden;
4. die für Größe und Ausstattung der Zimmer jeweils geltenden Standards berücksichtigt werden;
5. grundsätzlich Einbettzimmer errichtet werden, wobei auch Zweibettzimmer vorzusehen sind und für Personen, die entsprechende soziale Kontakte wünschen, bis zu Vierbettzimmer vorgesehen werden können; insgesamt ist auf eine ausgewogene Mischung zu achten.

Dokumentation

§ 17. (1) Der Heimträger hat über jede Bewohnerin und jeden Bewohner eine Dokumentation zu führen. In die Dokumentation sind die pflegerischen, medizinischen, therapeutischen und die zum Wohl der Bewohnerin oder des Bewohners erforderlichen Maßnahmen einzutragen. Überdies sind auch die weiteren für die Bewohnerin oder den Bewohner wichtigen Tatsachen vom Heimträger oder vom pflegenden, medizinischen und therapeutischen Personal festzuhalten.

(2) In der Dokumentation ist vom Heimträger oder vom pflegenden, medizinischen und therapeutischen Personal jedenfalls anzugeben:

1. Name des Heimes;
2. Vor- und Zuname, Titel, Geschlecht und Geburtsdatum der Bewohnerin oder des Bewohners;
3. Tag und Anlass der Aufnahme;
4. Name der Vertrauensperson oder eines allfälligen gesetzlichen Vertreters und erforderliche Daten für eine Kontaktaufnahme;
5. Tag der Beendigung des Heimaufenthalts.

(3) In der Dokumentation über eine Bewohnerin oder einen Bewohner, der betreut und gepflegt wird, ist vom Heimträger oder vom pflegenden, medizinischen und therapeutischen Personal darüber hinaus jedenfalls anzugeben:

1. hauptverantwortliche Pflegepersonen;
2. Angaben über den allgemeinen Gesundheitszustand;
3. Angaben zu den Aktivitäten des täglichen Lebens wie insbesondere Angaben über Ernährung und Mobilität unter Berücksichtigung der Biographie der Bewohnerin oder des Bewohners;
4. Angaben über die Anamnese, die Diagnose und die Therapie;
5. Angaben über die Ziele bei der Aufnahme und im weiteren Verlauf;
6. Pflegemaßnahmen zur Erreichung dieser Ziele;
7. Angaben über allfällige Freiheitsbeschränkungen nach § 6 Heimaufenthaltsgesetz – HeimAufG, BGBl. I Nr. 11/2004;
8. Angaben über die Einstufung nach einem Pflegegeldgesetz.

(4) Der Heimträger hat die Dokumentationen vertraulich zu führen und derart zu verwahren, dass eine missbräuchliche Kenntnisnahme ihrer Inhalte ausgeschlossen ist.

(5) Zur Sicherung der Zwecke nach Abs. 4 hat der Heimträger organisatorische Vorkehrungen zu treffen, die den Schutz der Geheimhaltungsinteressen der Betroffenen im Sinne des § 1 Abs. 2 Datenschutzgesetz 2000 – DSG 2000, BGBl. I Nr. 165/1999 in der Fassung BGBl. I Nr. 136/2001, sicherstellen.

Als organisatorische Vorkehrungen sind insbesondere vorzusehen:

1. Schutz der Daten vor unbefugtem Zugriff;
2. Protokollierung der Zugriffe auf die Daten;
3. Verschlüsselung der Daten bei deren Übermittlung in offene Netze.

(6) Der Heimträger hat die Dokumentation über eine Bewohnerin oder einen Bewohner zehn Jahre nach Beendigung des Heimaufenthalts aufzubewahren.

Qualitätsarbeit

§ 18. (1) Der Heimträger hat im Rahmen der Organisation Maßnahmen der Qualitätsarbeit vorzusehen. Die Maßnahmen sind so zu gestalten, dass sie den wissenschaftlich anerkannten Maßstäben der Qualitätsarbeit entsprechen und regelmäßige vergleichende Prüfungen der Leistungsqualität ermöglichen.

(2) Der Heimträger hat die Voraussetzungen für interne Maßnahmen der Qualitätsarbeit zu schaffen. Diese Maßnahmen haben die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität zu umfassen. Die Unterlagen über die gesetzten Maßnahmen in der Qualitätsarbeit sind im Heim zur jederzeitigen Einsichtnahme durch Organe des Magistrats und des nach § 34 Wiener Sozialhilfegesetz – WSHG zuständigen Sozialhilfeträgers bereit zu halten.

Statistikbericht

§ 19. (1) Der Heimträger hat dem Magistrat jährlich bis spätestens Ende Februar des Folgejahres einen Statistikbericht über das vorangegangene Betriebsjahr vorzulegen.

(2) Im Statistikbericht ist jedenfalls anzugeben:

1. Anzahl der Betreuungs- und Pflegeplätze zum Stichtag 31. Dezember des vorangegangenen Betriebsjahres;
2. Anzahl der Bewohner mit Angaben von Alter und Geschlecht sowie deren Kostenträger zum Stichtag 31. Dezember des vorangegangenen Betriebsjahres;
3. Änderung der Anzahl der Bewohner zum Stichtag 31. Dezember des vorangegangenen Betriebsjahres;
4. Personalplan nach § 9 Abs. 3 Z 3 zum Stichtag 31. Dezember des vorangegangenen Betriebsjahres;
5. Bericht über die gesetzten Maßnahmen in der Qualitätsarbeit.

Fortbildung, Weiterbildung und Supervision des Personals

§ 20. (1) Der Heimträger hat sicherzustellen, dass die notwendige Fort- und Weiterbildung des Personals gewährleistet ist.

(2) Der Heimträger hat sicherzustellen, dass eine berufsbegleitende Supervision des zur Betreuung und Pflege eingesetzten Personals gewährleistet ist.

Arzneimittelvorrat

§ 21. Der Heimträger hat die für die erste Hilfeleistung in dringenden Fällen notwendigen Arzneimittel vorrätig zu halten. Darüber hinaus kann der Heimträger die für einzelne Bewohner notwendigen Arzneimittel vorrätig halten. Der gesamte Arzneimittelvorrat ist fachgerecht zu verwahren.

Aufnahme, Änderung oder Einstellung des Betriebes

§ 22. (1) Der Heimträger hat die Aufnahme, die Erweiterung, die wesentliche Einschränkung des Betriebes, sonstige wesentliche Änderungen wie insbesondere Änderung des Leistungsangebotes und die Einstellung des Betriebes spätestens drei Monate vor der beabsichtigten Maßnahme dem Magistrat unter Anschluss der erforderlichen Unterlagen schriftlich anzuzeigen.

(2) Im Fall der Anzeige der Aufnahme des Betriebes sind vom Heimträger folgende Unterlagen vorzulegen:

1. Angaben über den Heimträger und der für ihn handelnden Person;
2. Nachweis der Verlässlichkeit des Heimträgers und der für ihn handelnden Person, sofern es sich dabei um natürliche Personen handelt;
3. Nachweis über das Eigentumsrecht oder sonstige Rechte zur Benützung des Heimes;
4. maßstabgerechte Baupläne eines Bausachverständigen;
5. Baubeschreibung;
6. Betriebs- und Leistungsbeschreibung;
7. Heimordnung;
8. Personalkonzept;
9. pflegerisches Konzept;
10. medizinisches und therapeutisches Konzept;
11. Prüfzertifikate von hiezu nach den Berufsvorschriften befugten Personen hinsichtlich der medizinisch-technischen Geräte und technischen Einrichtungen;
12. Nachweis über die Erstattung der baubehördlichen Fertigstellungsanzeige.

(3) Im Fall der Anzeige der Erweiterung oder der wesentlichen Einschränkung des Betriebes sowie sonstiger wesentlicher Änderungen sind vom Heimträger in Verbindung mit der Anzeige jene Unterlagen gemäß Abs. 2 vorzulegen, die für die Beurteilung der beabsichtigten Maßnahme erforderlich sind.

(4) Im Fall der Einstellung oder der wesentlichen Einschränkung des Betriebes hat der Heimträger dem Magistrat spätestens drei Monate vor der beabsichtigten

Einstellung oder Einschränkung des Betriebes schriftlich anzuzeigen, wie die weitere Betreuung und Pflege der Bewohner erfolgt.

(5) Legt der Heimträger in Verbindung mit der Anzeige der Aufnahme oder der Erweiterung des Betriebes oder der sonstigen wesentlichen Änderung die erforderlichen Unterlagen nicht vor, kann der Magistrat die angezeigte Maßnahme nach fruchtlosem Ablauf einer vom Magistrat gesetzten angemessenen Frist untersagen.

(6) Im Fall der Anzeige der Aufnahme, der Erweiterung, der wesentlichen Einschränkung des Betriebes oder der sonstigen wesentlichen Änderung hat der Magistrat binnen drei Monaten ab Einlangen der Anzeige und der vollständigen Unterlagen die Aufnahme, die Erweiterung, die wesentliche Einschränkung des Betriebes oder die sonstige wesentliche Änderung zu untersagen, wenn durch den Betrieb oder Weiterbetrieb des Heimes die Bestimmungen dieses Gesetzes oder die Bestimmungen der Verordnung gemäß § 30 nicht eingehalten werden.

(7) Untersagt der Magistrat nicht binnen drei Monaten ab Einlangen der Anzeige und der vollständigen Unterlagen die Aufnahme, die Erweiterung, die wesentliche Einschränkung des Betriebes oder die sonstige wesentliche Änderung oder erklärt der Magistrat schriftlich schon vor Ablauf der Frist, dass die Aufnahme, die Erweiterung, die wesentliche Einschränkung des Betriebes oder die sonstige wesentliche Änderung nicht untersagt wird, darf der Betrieb aufgenommen oder weitergeführt werden.

(8) Der Magistrat kann die angezeigte Maßnahme binnen drei Monaten ab Einlangen der Anzeige und der vollständigen Unterlagen unter Vorschreibung von Aufträgen im erforderlichen Ausmaß, die nach gesundheitlichen, organisatorischen, personellen, technischen oder sicherheitstechnischen Anforderungen unbedingt notwendig sind, zulassen.

(9) Gegen Bescheide des Magistrats nach Abs. 5, 6 und 8 kann Berufung an den Unabhängigen Verwaltungssenat Wien erhoben werden.

(10) Bescheide nach Abs. 5, 6 und 8, Erklärungen nach Abs. 7 sowie Berufungsvorentscheidungen und Bescheide der Berufungsbehörde sind von der Aufsichtsbehörde dem nach § 34 Wiener Sozialhilfegesetz - WSHG zuständigen Sozialhilfeträger in Abschrift zur Kenntnis zu bringen.

Änderung des Heimträgers

§ 23. (1) Jede beabsichtigte Änderung des Heimträgers ist dem Magistrat spätestens drei Monate vor der Änderung schriftlich durch den bisherigen und den neuen Heimträger anzuzeigen. Der Anzeige über die beabsichtigte Änderung des Heimträgers sind entsprechende Nachweise des neuen Heimträgers gemäß § 22 Abs. 2 Z 1 bis 3 beizulegen.

(2) Im Fall der Anzeige der Änderung des Heimträgers hat der Magistrat binnen drei Monaten ab Einlangen der Anzeige und der vollständigen Unterlagen die Änderung des Heimträgers zu untersagen, wenn:

1. der neue Heimträger oder die für ihn handelnde Person nicht verlässlich ist,
2. der neue Heimträger kein Eigentumsrecht oder sonstiges Recht zur Benützung des Heimes hat.

(3) Gegen Bescheide des Magistrats nach Abs. 2 kann Berufung an den Unabhängigen Verwaltungssenat Wien erhoben werden.

(4) Bescheide nach Abs. 2 sowie Berufungsvorentscheidungen und Bescheide der Berufungsbehörde sind von der Aufsichtsbehörde dem nach § 34 Wiener Sozialhilfegesetz - WSHG zuständigen Sozialhilfeträger in Abschrift zur Kenntnis zu bringen.

Bewilligung innovativer Modelle und Projekte

§ 24. (1) Modelle innovativer Betriebskonzepte und Projekte organisatorischer Neuentwicklungen in und unabhängig von bestehenden Heimen, die eine Abweichung von den Bestimmungen dieses Gesetzes bzw. der darauf beruhenden Verordnung darstellen, können vom Magistrat auf Antrag mit Bescheid unter Vorschreibung erforderlicher Auflagen und zeitlicher Befristungen zugelassen werden, wenn durch Vorlage geeigneter und fundierter Unterlagen glaubhaft gemacht wird, dass die Ziele dieses Gesetzes trotz gegebener Abweichungen von einzelnen seiner Vorgaben gleichermaßen erreicht werden.

(2) Sollte sich nach Erteilung einer Bewilligung nach Abs. 1 herausstellen, dass die Vorschreibung weiterer Auflagen zur Erreichung der Ziele dieses Gesetzes notwendig und geeignet ist, sind weitere Auflagen vorzuschreiben.

(3) Sollte sich nach Erteilung einer Bewilligung nach Abs. 1 herausstellen, dass die Ziele dieses Gesetzes trotz erteilter Auflagen nicht erreicht werden und eine Erreichung dieser Ziele auch bei Vorschreibung weiterer Auflagen nicht zu erwarten ist, ist die Bewilligung zurückzunehmen.

(4) Gegen Bescheide nach Abs. 1 bis 3 kann Berufung an den Unabhängigen Verwaltungssenat Wien erhoben werden.

(5) Bescheide nach Abs. 1 bis 3 sowie Berufungsvorentscheidungen und Bescheide der Berufungsbehörde sind von der Aufsichtsbehörde dem nach § 34 Wiener Sozialhilfegesetz – WSHG zuständigen Sozialhilfeträger in Abschrift zur Kenntnis zu bringen.

(6) Die Bestimmungen über die Aufsicht gelten sinngemäß.

4. ABSCHNITT

Betriebspflichten

Verschwiegenheitspflicht

§ 25. (1) Der Heimträger und die in einem Heim tätigen Personen sind zur Verschwiegenheit über alle ihnen anvertrauten oder bekannt gewordenen Tatsachen verpflichtet.

(2) Die Verschwiegenheitspflicht besteht nicht, wenn:

1. nach gesetzlichen Vorschriften eine Auskunftspflicht vorgesehen ist;
2. Mitteilungen an Bundes-, Landes- oder Gemeindebehörden sowie an die Wiener Patienten-anwaltschaft zur Wahrnehmung der diesen Stellen übertragenen Aufgaben erforderlich sind;
3. der durch die Offenbarung der Tatsache Betroffene von der Geheimhaltung entbunden hat;
4. die Offenbarung der Tatsache nach Art und Inhalt zum Schutz höherwertiger Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege, der Rechtspflege, der Entscheidung über Pflegegeld oder vergleichbare Leistungen unbedingt erforderlich ist.

(3) Der Heimträger hat das Personal auf diese Verschwiegenheitspflicht nachweislich schriftlich hinzuweisen.

Datenschutz

§ 26. (1) Im Fall der Aufnahme einer Person in ein Heim nach einem Aufenthalt in einer Krankenanstalt hat der Rechtsträger der Krankenanstalt eine Ausfertigung des Patientenbriefes nach § 38 Abs. 2 Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 – Wr. KAG zum Zweck der Führung der Dokumentation sowie der weiteren Betreuung und Pflege der Bewohnerin oder des Bewohners kostenlos an den Heimträger auf dessen Anfrage weiterzugeben, sofern der Heimträger diese Daten benötigt, um seinen Verpflichtungen nach diesem Gesetz nachzukommen und die Bewohnerin oder der Bewohner nicht in der Lage ist, den Patientenbrief an den Heimträger zu übergeben.

(2) Zum Schutz der Geheimhaltungsinteressen der nach Abs. 1 Betroffenen hat der Heimträger organisatorische Vorkehrungen unter sinngemäßer Anwendung des § 17 Abs. 5 zu treffen.

Verbot der Annahme von Vermögen

§ 27. (1) Dem Heimträger und den im Heim tätigen Personen ist es untersagt, von einer Bewohnerin oder einem Bewohner über das im Heimvertrag vereinbarte Entgelt hinaus Vermögen für sich oder für Dritte anzunehmen.

(2) Dies gilt nicht für Zuwendungen, die mittels gerichtlich oder notariell beglaubigter Dokumente für wohltätige oder gemeinnützige Zwecke gewährt werden und für Zuwendungen von geringem materiellen Wert.

5. ABSCHNITT

Kontrollbestimmungen

Aufsicht

§ 28. (1) Die Heime unterliegen der behördlichen Aufsicht. Aufsichtsbehörde ist der Magistrat. Die Aufsicht ist dahingehend auszuüben, dass die Heime nach Führung und Ausstattung den gesundheitlichen, organisatorischen, personellen, technischen und sicherheitstechnischen Erfordernissen einer fachgerechten pflegerischen, medizinischen und therapeutischen Betreuung zu entsprechen haben. Unabhängig von sonstigen rechtlichen Regelungen muss der Betrieb eines Heimes den Bestimmungen dieses Gesetzes und den Bestimmungen der Verordnung gemäß § 30 entsprechen.

(2) Der Magistrat hat den Betrieb eines Heimes im Fall einer Beschwerde unverzüglich und darüber hinaus längstens in Abständen von einem Jahr von Amts wegen zu überprüfen. In Ausübung seiner Aufsicht ist der Magistrat jederzeit berechtigt mündliche Verhandlungen in Verbindung mit einem Augenschein durchzuführen, um insbesondere zu prüfen, ob den in diesem Gesetz und in einer Verordnung nach § 30 festgelegten Vorschriften entsprochen wird.

(3) Der Heimträger hat den Organen des Magistrats die Wahrnehmung der Aufsicht zu ermöglichen. Er hat ihnen jederzeit Zutritt zu den Räumlichkeiten des Heimes zu gewähren, Kontrollen durchführen zu lassen und erforderliche Auskünfte zu erteilen.

Der Heimträger hat den Organen des Magistrats vorzulegen:

1. Aufzeichnungen, aus denen hervorgeht, dass er seine Informationspflichten gegenüber den Bewohnern und deren Vertrauenspersonen erfüllt;
2. Unterlagen, aus denen ersichtlich ist, dass er seine Pflichten nach diesem Gesetz und nach der Verordnung gemäß § 30 einhält;
3. Personaldaten, aus denen die berufliche Qualifikation der im Heim tätigen Personen ersichtlich ist.

Die Dokumentationen nach § 17 sind vom Heimträger den Organen des Magistrats ebenfalls vorzulegen, damit von ihnen geprüft werden kann, ob die Dokumentationen die erforderlichen Angaben enthalten und ob die Bewohner, die betreut und gepflegt werden, eine fachgerechte Betreuung erhalten. Der Heimträger hat einen ungehinderten Kontakt zwischen den Bewohnern und den Organen des Magistrats zuzulassen.

(4) Werden bei der Überprüfung eines Heimes Mängel festgestellt, hat der Magistrat dem Heimträger die Behebung der Mängel unter Setzung einer angemessenen Frist aufzutragen.

(5) Der Magistrat kann jederzeit Auflagen im erforderlichen Ausmaß vorschreiben, die nach gesundheitlichen, organisatorischen, personellen, technischen oder sicherheitstechnischen Anforderungen unbedingt notwendig sind.

(6) Der Magistrat hat den Betrieb eines Heimes ganz oder teilweise zu untersagen, wenn:

1. schwerwiegende Mängel vorliegen, die nicht behebbar sind oder zu deren Behebung der Heimträger nicht bereit ist;
2. schwerwiegende Mängel trotz Erteilung eines Auftrages nach Abs. 4 nicht behoben wurden;
3. eine für das Leben oder die Gesundheit der Bewohner derart unmittelbar drohende Gefahr besteht, dass die Erteilung eines Auftrags nach Abs. 4 oder die Vorschreibung von Auflagen nach Abs. 5 nicht abgewartet werden kann.

(7) Ein nach Abs. 6 erlassener Bescheid ist wieder aufzuheben, wenn auf Grund einer neuerlichen Überprüfung oder durch Vorlage von Unterlagen, aus denen die Mängelbehebung hervorgeht, feststeht, dass der Grund für die Untersagung weggefallen ist.

(8) Gegen Bescheide des Magistrats nach Abs. 4 bis 7 kann Berufung an den Unabhängigen Verwaltungssenat Wien erhoben werden.

(9) Die Aufsichtsbehörde hat dem nach § 34 Wiener Sozialhilfegesetz – WSHG zuständigen Sozialhilfeträger zum Zweck der Gewährung von sozialen Diensten sowie von Pflege in Heimen, die dem Anwendungsbereich dieses Gesetzes unterliegen, über das Vorliegen, die Art und das Ausmaß von im Rahmen der Aufsichtsführung festgestellten Mängeln Auskunft zu erteilen.

(10) Bescheide nach Abs. 4 bis 7 sowie Berufungsvorentscheidungen und Bescheide der Berufungsbehörde sind von der Aufsichtsbehörde dem nach § 34 Wiener Sozialhilfegesetz – WSHG zuständigen Sozialhilfeträger in Abschrift zur Kenntnis zu bringen.

Heimkommission

§ 29. (1) Zur Unterstützung des Magistrats bei seiner Aufsicht und zu dessen Beratung in Heimangelegenheiten ist bei der Wiener Patientenanwaltschaft eine Heimkommission einzurichten. Die Heimkommission hat regelmäßig den Betreuungs- und Pflegestandard der Heime zu beurteilen und dem Magistrat jährlich darüber zu berichten. In grundsätzlichen Fragen der Betreuung und Pflege der Bewohner kann die Heimkommission Empfehlungen abgeben und bei allen wichtigen, die Rechte und Interessen der Bewohner betreffenden Angelegenheiten, Vorschläge zur Förderung der Rechte und Interessen der Bewohner erstatten. Zur Ausübung ihrer Aufgaben hat die Heimkommission das Recht zur Einsichtnahme in die Dokumentationen nach § 17.

(2) Der Heimkommission haben jedenfalls anzugehören:

1. zwei Fachleute aus dem Pflegebereich,
2. zwei Vertreter der Heimträger,
3. ein Arzt sowie
4. eine auf Beschwerdemanagement in der Pflege spezialisierte Person.

Für jedes Mitglied ist ein Ersatzmitglied vorzusehen. Die Mitglieder und Ersatzmitglieder gemäß Z 1 bis 3 sind vom Magistrat im Einvernehmen mit der Wiener Patientenanwaltschaft zu bestellen. Das Mitglied und Ersatzmitglied gemäß Z 4 ist vom Sozialhilfeträger zu entsenden. Die Tätigkeit der Mitglieder und Ersatzmitglieder ist ehrenamtlich.

(3) Die Heimkommission wählt aus ihrer Mitte die Vorsitzende oder den Vorsitzenden. Die Wahl der Stellvertreterin oder des Stellvertreters hat in gleicher Weise zu erfolgen.

(4) Die Heimkommission ist von der Vorsitzenden oder vom Vorsitzenden regelmäßig, mindestens zweimal pro Jahr, einzuberufen. Überdies ist die Heimkommission von der Vorsitzenden oder vom Vorsitzenden auf Verlangen von mindestens der Hälfte der Mitglieder einzuberufen. Die Sitzungen der Heimkommission sind nicht öffentlich.

(5) Die Heimkommission hat eine Geschäftsordnung zu beschließen, die insbesondere folgende Bestimmungen zu enthalten hat:

1. Aufgaben der Heimkommission;
2. Bestellung der Mitglieder und Ersatzmitglieder;
3. Dauer der Mitgliedschaft und Ersatzmitgliedschaft;
4. Wahl der Vorsitzenden oder des Vorsitzenden sowie der Stellvertretung;
5. Funktionsperiode und vorzeitige Beendigung der Funktionsperiode der Vorsitzenden oder des Vorsitzenden;
6. Einberufung, Teilnahme und Leitung der Sitzungen;

7. Beschlussfassung;
8. Verschwiegenheitspflicht;
9. Protokoll;
10. Geschäftsführung.

(6) Die Führung der laufenden Geschäfte, die Besorgung der Kanzleigeschäfte und die Vorbereitung der Sitzungen obliegt der Wiener Patientenanwaltschaft.

Verordnungsermächtigung

§ 30. (1) Die Landesregierung hat durch Verordnung personelle und baulich-technische Mindeststandards für Einrichtungen nach § 2 Abs. 1 Z 2 und 3 festzulegen.

(2) Bei Festlegung der personellen Mindeststandards sind folgende Grundsätze sicherzustellen:

1. Die Anzahl des einzusetzenden fachlich qualifizierten Personals richtet sich nach der Anzahl der Bewohner und deren Betreuungs- und Pflegebedarf.
2. Das Ausmaß des Pflegebedarfs ist nach der Pflegegeldeinstufung zu beurteilen.
3. Für das Pflegepersonal ist ein Personalschlüssel festzulegen, wobei aus berücksichtigungswürdigen Gründen eine Bandbreite vorgesehen werden kann. Die Höhe der Abweichung und die Gründe für ihre Zulässigkeit sind in der Verordnung festzulegen.

(3) Die baulich-technischen Mindeststandards haben sich zu beziehen auf:

1. Größe und Ausstattung der Heime
2. Größe und Ausstattung der Wohneinheiten
3. Infrastruktur und Verkehrswege

6. ABSCHNITT

Strafbestimmungen

§ 31. (1) Eine Verwaltungsübertretung begeht und ist vom Magistrat mit einer Geldstrafe bis zu 20.000 Euro, im Fall der Uneinbringlichkeit mit einer Ersatzfreiheitsstrafe bis zu sechs Wochen, zu bestrafen, wer:

1. entgegen der Bestimmung des § 28 Abs. 3 den Organen des Magistrats die Wahrnehmung der Aufsicht nicht ermöglicht;
2. entgegen der Bestimmung des § 28 Abs. 3 den Organen des Magistrats den ungehinderten Kontakt mit den Bewohnern verwehrt;

3. einen Mangel nicht innerhalb der gemäß § 28 Abs. 4 gesetzten Frist behebt;
4. ein Heim trotz rechtskräftiger Untersagung gemäß § 22 Abs. 5 oder 6, § 28 Abs. 6 oder § 32 Abs. 3 oder 6 betreibt;
5. eine gemäß § 22 Abs. 1 oder § 23 Abs. 1 anzeigepflichtige Maßnahme trotz rechtskräftiger Untersagung gemäß § 22 Abs. 5 oder 6 oder § 23 Abs. 2 vornimmt;
6. ein von den Bestimmungen dieses Gesetzes abweichendes Modell oder Projekt nach § 24 ohne Bewilligung des Magistrates gemäß § 24 Abs. 1 oder trotz rechtskräftiger Zurücknahme dieser Bewilligung gemäß § 24 Abs. 3 betreibt.

(2) Eine Verwaltungsübertretung begeht und ist vom Magistrat mit einer Geldstrafe bis zu 10.000 Euro, im Fall der Uneinbringlichkeit mit einer Ersatzfreiheitsstrafe bis zu drei Wochen, zu bestrafen, wer:

1. der Verpflichtung zur Erstellung oder Änderung einer Betriebs- und Leistungsbeschreibung gemäß § 7 Abs. 1 und 2 oder 4 zuwiderhandelt;
2. der Verpflichtung zur Erstellung oder Änderung einer Heimordnung gemäß § 8 Abs. 1 und 2 oder 4 zuwiderhandelt;
3. der Verpflichtung zur Erstellung oder Änderung eines Personalkonzepts gemäß § 9 Abs. 2 und 3 oder 4 zuwiderhandelt;
4. die Anzeigepflichten nach § 22 Abs. 1 bis 3, § 23 Abs. 1 oder § 32 Abs. 2 oder 5 verletzt;
5. die in § 4 Abs. 1, 3 und 4, § 5 Abs. 1, 2, 5 und 6, § 6, § 7 Abs. 3 bis 5, § 8 Abs. 3 bis 5, § 9 Abs. 1 und 4, § 10, § 11, § 12, § 13, § 14, § 15, § 16 Abs. 1, § 17, § 18, § 19, § 20, § 21, § 22 Abs. 4 oder § 24 Abs. 3 enthaltenen Pflichten verletzt;
6. die Verschwiegenheitspflicht gemäß § 25 Abs. 1 verletzt;
7. für sich oder für Dritte einen Vermögensvorteil entgegen der Bestimmung des § 27 annimmt;
8. den Bestimmungen der Verordnung nach § 30 zuwiderhandelt.

(3) Eine Verwaltungsübertretung nach den vorstehenden Bestimmungen liegt nicht vor, wenn die Tat den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet.

(4) Entgegen § 27 angenommene Vermögensvorteile sind für verfallen zu erklären. Ist ein Verfall nicht möglich, so ist über den Täter eine Verfallsersatzstrafe zu verhängen, deren Höhe dem Wert des gewährten Vermögensvorteiles entspricht.

(5) Der Erlös für die nach Abs. 4 verfallenen Vermögensvorteile bzw. der Wertersatz fließt dem Land Wien zu und ist für Belange des Gesundheitswesens zu verwenden.

7. ABSCHNITT

Schlussbestimmungen

Übergangsbestimmungen

§ 32. (1) Der Heimträger eines bestehenden Heimes hat spätestens ein Jahr nach In-Kraft-Treten dieses Gesetzes die Bestimmungen dieses Gesetzes einzuhalten.

(2) Der Heimträger, der zum Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens dieses Gesetzes ein Heim betreibt und weiter zu betreiben beabsichtigt, hat den Weiterbetrieb des Heimes spätestens ein Jahr nach In-Kraft-Treten dieses Gesetzes dem Magistrat schriftlich anzuzeigen.

Der Anzeige sind anzuschließen:

1. Betriebs- und Leistungsbeschreibung;
2. Heimordnung;
3. Personalkonzept;
4. pflegerisches Konzept;
5. medizinisch-therapeutisches Konzept;
6. Raumplan;
7. maßstabgerechter Lageplan des Heimes;
8. allgemeine Beschreibung der baulichen Anlagen.

(3) Der Magistrat hat auf Grund einer Anzeige nach Abs. 2 binnen sechs Monaten ab Einlangen der Anzeige und der vollständigen Unterlagen den Weiterbetrieb eines bestehenden Heimes, das der Personalausstattung oder der baulich-technischen Ausstattung nach diesem Gesetz oder einer Verordnung nach § 30 nicht entspricht, zu untersagen, wenn auf Grund von Überprüfungen durch den Magistrat feststeht, dass durch den Weiterbetrieb des Heimes eine Lebensgefahr oder schwerwiegende Gesundheitsgefahr der Bewohner besteht.

(4) Untersagt der Magistrat nicht binnen sechs Monaten ab Einlangen der Anzeige und der vollständigen Unterlagen nach Abs. 2 den Weiterbetrieb von bestehenden Heimen, die der Personalausstattung oder der baulich-technischen Ausstattung nach diesem Gesetz oder einer Verordnung nach § 30 nicht entsprechen, ist der Weiterbetrieb der Heime für fünf Jahre ab dem Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens dieses Gesetzes zulässig.

(5) Der Heimträger, der ein Heim fünf Jahre ab dem Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens dieses Gesetzes nach Abs. 4 weiter betreibt und weiter zu betreiben beabsichtigt, hat den Weiterbetrieb des Heimes dem Magistrat spätestens sechs Monate vor Ablauf der fünfjährigen Frist schriftlich anzuzeigen. Der Anzeige sind die Unterlagen nach Abs. 2 anzuschließen.

(6) Der Magistrat hat auf Grund einer Anzeige nach Abs. 5 binnen sechs Monaten ab Einlangen der Anzeige und der vollständigen Unterlagen den Weiterbetrieb eines bestehenden Heimes, das der baulich - technischen Ausstattung nach diesem Gesetz oder einer Verordnung nach § 30 nicht entspricht, zu untersagen, wenn nicht auf Grund von Überprüfungen durch den Magistrat und auf Grund der allgemeinen Versorgungslage feststeht, dass der Weiterbetrieb des Heimes zur Sicherstellung der ausreichenden Versorgung für die Allgemeinheit unbedingt erforderlich ist.

(7) Untersagt der Magistrat nicht binnen sechs Monaten ab Einlangen der Anzeige und der vollständigen Unterlagen nach Abs. 5 den Weiterbetrieb von bestehenden Heimen, die der baulich-technischen Ausstattung nach diesem Gesetz oder einer Verordnung nach § 30 nicht entsprechen, ist der Weiterbetrieb für weitere fünf Jahre zulässig.

(8) Der Magistrat kann den Weiterbetrieb gemäß Abs. 4 oder 7 binnen sechs Monaten ab Einlangen der Anzeige und der vollständigen Unterlagen unter Vorschreibung von Aufträgen im erforderlichen Ausmaß, die nach gesundheitlichen, organisatorischen, personellen, technischen oder sicherheitstechnischen Anforderungen unbedingt notwendig sind, zulassen.

(9) Kommt der Heimträger der Verpflichtung zur Anzeige des Weiterbetriebes nach Abs. 2 und 5 innerhalb der dafür vorgesehenen Frist nicht nach, kann der Magistrat den Weiterbetrieb des Heimes jederzeit auch ohne Vorliegen der Voraussetzungen nach Abs. 3 und 6 untersagen.

(10) Gegen Bescheide des Magistrats nach Abs. 3, 6, 8 und 9 kann Berufung an den Unabhängigen Verwaltungssenat Wien erhoben werden.

(11) Bescheide nach Abs. 3, 6, 8 und 9 sowie Berufungsvorentscheidungen und Bescheide der Berufungsbehörde sind von der Aufsichtsbehörde dem nach § 34 Wiener Sozialhilfegesetz - WSHG zuständigen Sozialhilfeträger in Abschrift zur Kenntnis zu bringen.

In- und Außer-Kraft-Treten

§ 33. (1) Dieses Gesetz tritt drei Monate nach dem Tag der Kundmachung in Kraft.

(2) Die Verordnung auf Grund dieses Gesetzes kann bereits vor In-Kraft-Treten dieses Gesetzes erlassen und kundgemacht werden. Sie darf aber frühestens zugleich mit diesem Gesetz in Kraft gesetzt werden.

(3) Mit In-Kraft-Treten dieses Gesetzes treten die §§ 15 Abs. 2 und 3, 22 a und 36 Abs. 3 Wiener Sozialhilfegesetz – WSHG außer Kraft.

Der Landeshauptmann:

Der Landesamtsdirektor:

VORBLATT

Problem:

In den Bestimmungen der §§ 15 Abs. 2 und 3 sowie 22 a Wiener Sozialhilfegesetz sind die Definitionen und Unterscheidungsmerkmale der Wohn- und Pflegeheime geregelt. Eine Determinierung, wie Wohn- und Pflegeheime zu führen sowie personell und baulich - technisch auszustatten sind, enthält das Wiener Sozialhilfegesetz nicht. Das vorliegende Gesetz enthält diesbezügliche nähere Konkretisierungen. Die §§ 15 Abs. 2 und 3 und 22 a Wiener Sozialhilfegesetz werden mit In-Kraft-Treten dieses Gesetzes außer Kraft gesetzt.

Ziel:

Das Ziel ist die Schaffung eines Gesetzes, das Bestimmungen für Wohn- und Pflegeheime in Wien vorsieht und gleichzeitig Gestaltungsspielraum für Innovationen (Modelle und Projekte) lässt.

Die angemessene Betreuung und im Bedarfsfall die angemessene Pflege soll gewährleistet werden. Der Schutz der Würde, Individualität und Selbstbestimmung der Bewohner soll ermöglicht und bedarfsgerechtes Anbieten von Dienstleistungen für betreuungs- und pflegebedürftige Menschen zur Führung eines menschenwürdigen Lebens gesichert werden.

Lösung:

Die Lösung ist die Schaffung eines Gesetzes, in dem die Rechte und die Stellung der Bewohner, die Pflichten der Heimträger sowie Mindestvorgaben hinsichtlich Personalausstattung und baulich - technischer Ausstattung von Wohn- und Pflegeheimen enthalten sind. Die Festlegung detaillierter Mindeststandards für Pflegeheime/Pflegestationen bleibt der Durchführungsverordnung vorbehalten.

Auswirkungen auf die Beschäftigung und den Wirtschaftsstandort Wien:

Keine

Alternative:

Da eine einheitliche Regelung für alle städtischen und privaten Wohn- und Pflegeheime notwendig ist, besteht keine Alternative.

Kosten:

Für das Land Wien entstehen durch dieses Gesetz Kosten, die in den Erläuterungen über die finanziellen Auswirkungen angeführt sind.

Für den Bund und die übrigen Gebietskörperschaften entstehen durch dieses Gesetz keine Kosten, da keine Zuständigkeiten vorhanden sind.

Verhältnis zu Rechtsvorschriften der Europäischen Union:

Die vorgesehenen Regelungen fallen nicht in den Anwendungsbereich des Rechtes der Europäischen Union.

Die im Vertrag zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft festgelegten Grundsätze werden eingehalten.

ERLÄUTERUNGEN

I. Allgemeiner Teil

Seit dem Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofs vom 16. Oktober 1992, K II-2/91-53, VfSlg. 13.237/1992, (Kundmachung des Rechtssatzes in BGBl. Nr. 790/1992), steht fest, dass die Regelung der Errichtung, der Erhaltung und des Betriebes von Heimen für Personen, die wohl ständiger Pflege, aber bloß fallweiser ärztlicher Betreuung bedürfen, in Gesetzgebung und Vollziehung in die Zuständigkeit der Länder fällt.

Derzeit gibt es in Wien kein Gesetz, das den Status, die Ausstattungsmerkmale, die Qualitätserfordernisse sowie die Rechte der Bewohner und Pflichten der Heimträger regelt. Einzelne Rechtsvorschriften wie das Wiener Sozialhilfegesetz und sanitätsrechtliche Vorschriften decken nur einen Teil dieses Regelungsbedarfs ab.

Vorrangiges Ziel dieses Gesetzes ist, dass den Bewohnern von Wohn- und Pflegeheimen in Wien angemessene Betreuung und im Bedarfsfall angemessene Pflege gewährt werden soll.

Dieses Gesetz soll gewährleisten, dass die Menschenwürde, die Privatsphäre, die Individualität, die Selbstständigkeit und die Selbstverantwortung der Bewohner gewahrt werden und die persönlichen, physischen, psychischen, sozialen und wirtschaftlichen Interessen und Bedürfnisse der Bewohner nicht beeinträchtigt werden.

Die Rechte und Interessen der Bewohner sind vom Heimträger zu beachten und zu wahren. Zur Sicherstellung der Rechte und Interessen der Bewohner haben Vertreter der bei der Wiener Patientenadvokatur eingerichteten Heimkommission in jedem Heim Sprechtag abzuhalten und ist in größeren Heimen eine Bewohnerservicestelle einzurichten und für jeweils 50 Bewohner die Wahl einer Bewohnervertreterin oder eines Bewohnervertreters zu ermöglichen.

Die Sicherstellung der personellen und ausstattungsmäßigen Strukturen der Heime hat sich am Pflegebedarf zu orientieren. Dem gemäß enthält das Gesetz grundsätzliche Vorgaben hinsichtlich Personalausstattung und baulich-technischer Ausstattung für alle dem Geltungsbereich des Gesetzes unterliegenden Heime. Die Festlegung detaillierter Mindeststandards für Pflegeheime/Pflegestationen erfolgt mit einer Durchführungsverordnung. Dieses Gesetz enthält eine diesbezügliche Verordnungsermächtigung.

Weiters sind konkrete Bestimmungen für Heimträger, Regelungen über die Qualitätsarbeit, Hygiene und technische Sicherheit sowie über die Einrichtung einer Heimkommission bei der Wiener Patienten-anwaltschaft vorgesehen.

Der hohe Anteil der älteren Menschen an der Bevölkerung des Landes Wien zeigt die wichtige Funktion der Heime in der heutigen Gesellschaft.

Wer aber in einem Heim lebt, befindet sich in besonderen Abhängigkeitsverhältnissen gegenüber dem Heimträger und der Heimleitung. Dieses Gesetz soll auch vor einem Missbrauch dieser Abhängigkeitsverhältnisse schützen.

Um die unbedingt notwendige menschliche Zuwendung zu sichern und eine Überforderung des Personals zu verhindern, ist die Möglichkeit der berufsbegleitenden Supervision gegeben.

Die Zusammenarbeit zwischen Heimträger, Aufsichtsbehörde und Sozialhilfeträger wird gefördert.

Die Einführung des Bundes- und Landespflegegeldes durch das Bundespflegegeldgesetz, BGBl. Nr. 110/1993, und Pflegegeldgesetze der Länder (wie das Wiener Pflegegeldgesetz – WPGG) ist ein weiterer Grund für dieses Gesetz. Das Pflegegeld dient dazu, pflegebedingte Mehraufwendungen pauschaliert abzugelten. Die nach diesen Gesetzen Anspruchsberechtigten sollen Pflegeleistungen ihrer Wahl in Anspruch nehmen können. Dazu ist die Qualität der Angebote sicherzustellen.

Auf Grund der Vereinbarung zwischen Bund und Ländern gemäß Art. 15 a B-VG über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen samt Anlagen, LGBl. für Wien Nr. 43/1993, sind die in Anlage A (dieser Vereinbarung) festgelegten Qualitätskriterien für Neu- und Zubauten von Heimen umzusetzen. Dieses Gesetz soll in Verbindung mit den Aufsichtspflichten der Behörde die Umsetzung der in dieser Art. 15 a-Vereinbarung festgelegten Qualitätskriterien garantieren.

Um Raum für Innovationen und organisatorische Neuentwicklungen zu lassen, wird für derartige Modelle und Projekte die Möglichkeit einer ausdrücklichen Bewilligung vorgesehen.

Die EU-Konformität ist gegeben.

II. Finanzielle Auswirkungen

Die Vollziehung dieses Gesetzes ist mit folgenden voraussichtlichen Mehrkosten für das Land Wien verbunden:

1. Vollzugskosten:

Bei der Umsetzung dieses Gesetzvorhabens entstehen zusätzliche Personalkosten und Sachkosten (inklusive Verwaltungsgemeinkosten) durch die Tätigkeit der Behörde. Der Übersicht halber werden diese Kosten in der folgenden Aufzählung zusammengefasst:

1.1 Zusätzliche jährliche Kosten:

1.1.1. Entgegennahme, Behandlung und Erledigung von Beschwerden betreffend den Pflegebereich: 31.700,00 EUR

Das ist die Summe der Kosten des Leistungsprozesses von 704,68 EUR mal der erwarteten Anzahl der jährlichen Leistungsprozesse von 45.

1.1.2. Bearbeitung der Anzeigen betreffend Aufnahme, Änderung oder Einstellung des Betriebes gemäß § 22: 1.200,00 EUR

Das ist die Summe der Kosten des Leistungsprozesses von 238,80 EUR mal der erwarteten Anzahl der jährlichen Leistungsprozesse von 5.

1.1.3. Bearbeitung von Anträgen betreffend Bewilligung innovativer Modelle und Projekte gemäß § 24: 1.434,00 EUR

Das ist die Summe der Kosten des Leistungsprozesses von 717 EUR (da es sich im Gegensatz zum Leistungsprozess unter 1.1.2. um ein Bewilligungsverfahren handelt, das regelmäßig aufwändiger ist als ein Anzeigeverfahren und auch regelmäßig mit einer Verhandlung verbunden sein wird, wurden die Kosten des Leistungsprozesses dreimal so hoch angesetzt wie unter 1.1.2. mal der erwarteten Anzahl der jährlichen Leistungsprozesse von 2.

1.1.4. Zusätzliche Kosten durch vermehrte Aufsicht über die Heime: 32.000,00 EUR

Das ist die Summe der Kosten des Leistungsprozesses von 2283,63 EUR mal der erwarteten Anzahl der jährlichen Leistungsprozesse von 14.

Es ergeben sich aus den Positionen 1.1.1. - 1.1.4. daher zusätzliche Kosten von 66.334,00 EUR.

1.1.5. Durchführung von Strafverfahren gemäß § 31: 3.915,80 EUR

Das ist die Summe der Kosten des Leistungsprozesses von 391,58 EUR mal der erwarteten Anzahl der jährlichen Leistungsprozesse von 10.

Durch die Verhängung von Strafen ist mit jährlichen Einnahmen von 30.000,00 EUR zu rechnen.

Das sind 5 Strafverfahren mit einem Strafraumen bis zu 20.000 EUR, bei denen jeweils eine Strafe von 4.000 EUR verhängt wird, sowie 5 Strafverfahren mit einem Strafraumen von bis zu 10.000 EUR, bei denen jeweils eine Strafe von 2.000 EUR verhängt wird.

Auf Grund der Strafverfahren kommt es daher zu erwartenden jährlichen zusätzlichen Einnahmen von 26.100,00 EUR.

Insgesamt betragen daher die zusätzlichen jährlichen Vollzugskosten 40.234,00 EUR.

1.2 Einmalige Kosten:

1.2.1. Bearbeitung der Anzeigen betreffend den Weiterbetrieb von Heimen gemäß § 32 Abs. 2 und 5: 19.100,00 EUR

Das ist die Summe der Kosten des Leistungsprozesses von 238,80 EUR mal der erwarteten Anzahl der jährlichen Leistungsprozesse von 80.

1.2.2. Überprüfung des Weiterbetriebes von Heimen, die der Personalausstattung und baulich - technischen Ausstattung nicht entsprechen und die Vorschreibung von diesbezüglichen Aufträgen gemäß § 32 Abs. 3 und 8: 48.800,00 EUR

Mit einer Untersagung von bestehenden Heimen gemäß § 32 Abs. 3 ist nicht zu rechnen, sodass diesbezüglich keine Kosten auftreten. Es ist davon auszugehen, dass auf Grund der Vorschreibung von Aufträgen die bestehenden Heime weitergeführt werden können.

1.2.3. Überprüfung des darüber hinaus gehenden Weiterbetriebes von Heimen, die der baulich - technischen Ausstattung nicht entsprechen und die Vorschreibung von diesbezüglichen Aufträgen gemäß § 32 Abs. 6 und 8: 7.000,00 EUR

Mit einer Untersagung von bestehenden Heimen gemäß § 32 Abs. 6 ist nicht zu rechnen, sodass diesbezüglich keine Kosten auftreten. Es ist davon auszugehen, dass auf Grund der Vorschreibung von Aufträgen die bestehenden Heime weitergeführt werden können.

Insgesamt betragen daher die einmaligen Kosten, aufgeteilt auf mehrere Jahre, 74.900,00 EUR.

2. Nominalkosten:

Um den Heimträgern eine stufenweise Anpassung der derzeitigen Gegebenheiten an die Vorgaben des Gesetzes zu ermöglichen, sind im § 32 großzügige Übergangsfristen für bestehende Heime vorgesehen.

Der Wiener Krankenanstaltenverbund hat im Zuge der Begutachtung bekannt gegeben, dass unter der Voraussetzung, dass die Standardanhebung, in den Wiener Geriatriezentren bis ins Jahr 2010 zügig umgesetzt wird, für den Wiener Krankenanstaltenverbund mit einer erheblichen Reduzierung der Pflegeheimplätze gerechnet werden müsse. Der Abbau der Pflegeplätze werde durch die geringere Anzahl von Betten in den Zimmern, Einbau von Sanitäreinrichtungen, Stationsgröße, etc. notwendig werden. Für die Sanierung werden Umbau- und Adaptierungskosten auf Grund von Erfahrungswerten mit EUR 65.000 (netto) je Bett berechnet. Hieraus ergebe sich unter Zugrundelegung der Anzahl der noch im Standard anzuhebenden Betten ein geschätzter Investitionsaufwand von etwa EUR 162 Millionen (netto).

Das Kuratorium Wiener Pensionistenwohnhäuser, welches einen wesentlichen Teil der Versorgung der Wiener Bevölkerung abdeckt und hierfür Subventionen vom Land Wien erhält, gab im Rahmen des Begutachtungsverfahrens geschätzte Mehrkosten durch das Gesetz in Höhe von insgesamt etwa EUR 13,4 Millionen an.

Eventuelle Kosten auf Grund der Verordnung nach § 30 sind in den Erläuterungen zur Verordnung anzuführen.

III. Besonderer Teil

1. ABSCHNITT

zu § 1:

Der Begriff „Heim“ wird definiert als eine Einrichtung, in der mehr als zwei Personen für eine bestimmte oder unbestimmte Dauer aufgenommen werden und eine Betreuung erhalten. In einem Heim können auch pflegebedürftige Personen gepflegt werden und darüber hinaus fallweise eine ärztliche Betreuung erhalten.

zu § 2:

Durch diese Bestimmung werden die Einrichtungen, die diesem Gesetz unterliegen, gegenüber anderen Einrichtungen abgegrenzt.

Es ist ausdrücklich festgehalten, auf welche Art von Betreuung und Pflege und auf welche Einrichtungen dieses Gesetz nicht anwendbar ist.

Nicht unter dieses Gesetz fallen jedenfalls Einrichtungen zur Betreuung von Menschen ohne Wohnmöglichkeit, wie zum Beispiel Tageszentren. Tageszentren sind Einrichtungen für Personen mit Pflegebedarf, die zu ihrer Orientierung und Selbstbestimmung eines strukturierten Tagesablaufes mit beschäftigungs-therapeutischen und rehabilitativen Angeboten bedürfen und ambulante Pflege benötigen. Ausgenommen sind auch betreute Wohngemeinschaften. Betreute Wohngemeinschaften sind Einrichtungen für

Personen, die aus physischen oder psychischen Gründen auch mit ambulanter Pflege nicht mehr alleine wohnen können oder wollen und ambulanter Betreuung oder Pflege, jedoch keiner ständigen stationären Pflege, bedürfen. Tageszentren und betreute Seniorenwohngemeinschaften sind Einrichtungen nach dem Wiener Sozialhilfegesetz und fallen auch aus diesem Grund nicht in den Anwendungsbereich dieses Gesetzes.

Seit dem Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofs vom 16. Oktober 1992, K II-2/91-53, VfSlg. 13.237/1992, (Kundmachung des Rechtssatzes in BGBl. Nr. 790/1992), steht fest, dass die Regelung der Errichtung, der Erhaltung und des Betriebes von Heimen für Personen, die wohl ständiger Pflege, aber bloß fallweiser ärztlicher Betreuung bedürfen, in Gesetzgebung und Vollziehung in die Zuständigkeit der Länder fällt.

In diesem Erkenntnis wird unter anderem festgestellt, dass es sich bei Einrichtungen, bei denen die Notwendigkeit der ärztlichen Betreuung im Vordergrund steht und auch ständig erforderlich ist, um Krankenanstalten handelt, die vom Kompetenztatbestand „Heil- und Pflegeanstalten“ (Art. 12 Abs. 1 Z 1 und Art 10 Abs. 1 Z 12 B-VG) erfasst werden.

In einem Pflegeheim dagegen kommt dem Erfordernis der Pflege der Menschen die vorrangige Bedeutung zu. Ein Pflegeheim ist eine stationäre Einrichtung für Personen, die auf Grund ihrer Pflegebedürftigkeit die Einrichtung bewohnen. Der Grund für die Unterbringung von Personen in einer stationären Einrichtung ist demnach bei einer Krankenanstalt die ärztliche Versorgung und bei einem Pflegeheim die pflegerische Versorgung.

Wenn in einer Einrichtung als Grund- oder Zusatzleistung neben der ständigen pflegerischen Versorgung auch ein ärztlicher Dienst angeboten wird und die Möglichkeit besteht, auch die Dienste von nicht im Heim tätigen Ärzten in Anspruch zu nehmen, handelt es sich um ein Heim und nicht um eine Krankenanstalt, sofern das Erfordernis der Pflege gegenüber der ärztlichen Versorgung der Bewohner vorrangig ist und keine ständige ärztliche Betreuung der Bewohner notwendig ist.

Die Begriffe „Wohnheime“ und „Pflegeheime“ sind nicht identisch mit den Begriffen in § 22 a Abs. 1 und in § 15 Abs. 2 Wiener Sozialhilfegesetz.

Unter Wohnheimen im Sinne des § 22 a Abs. 1 Wiener Sozialhilfegesetz sind Wohnheime für alte oder behinderte Menschen, welche die Verrichtungen des täglichen Lebens noch selbst vornehmen können, aber zur Führung eines selbstständigen Haushalts nicht fähig sind und daher der Unterbringung, Verpflegung sowie einer sozialen Betreuung bedürfen, zu verstehen.

Pflegeheime im Sinne des § 15 Abs. 2 Wiener Sozialhilfegesetz sind Pflegeheime für Personen mit einer Behinderung oder einer unheilbaren Krankheit, welche die Verrichtungen des täglichen Lebens nicht selbst vornehmen können und der stationären Pflege und sozialen Betreuung bedürfen.

Unter einem „Wohnheim“ im Sinne dieses Gesetzes versteht man ein Heim, in dem eine bestimmte Gruppe von Menschen, nämlich alte Menschen, betreut, aber nicht notwendigerweise gepflegt werden.

Der Begriff „Pflegeheim“ im Sinne dieses Gesetzes bezieht sich auf ein Heim, in dem die Bewohner betreut und gepflegt werden, ungeachtet der medizinisch - technischen Ausstattung. Die den Wohnheimen angeschlossenen Pflegestationen fallen auch unter diesen Begriff.

Die §§ 15 Abs. 2 und 22 a Abs. 1 Wiener Sozialhilfegesetz treten mit In-Kraft-Treten dieses Gesetzes außer Kraft.

zu § 3:

Diese Bestimmung dient dem Verständnis und der Interpretation der einzelnen Regelungen dieses Gesetzes. Die Prinzipien, nach denen sich das Gesetz richtet, werden festgelegt.

Das entscheidende Ziel dieses Gesetzes ist die Sicherstellung der Betreuung der Bewohner und die Sicherstellung der Pflege der pflegebedürftigen Bewohner.

Unter „Betreuung“ sind alle in relativ kurzer Folge notwendigen Verrichtungen anderer Personen zu verstehen, die vornehmlich den persönlichen Lebensbereich betreffen und ohne die der betreuungsbedürftige Mensch der Verwahrlosung ausgesetzt wäre.

Der Begriff „Pflege“ umfasst mehr als nur die Betreuung anderer Personen. Darunter versteht man im Allgemeinen die körperliche und persönliche Betreuung von Personen, die auf Grund ihres körperlichen oder geistig-seelischen Zustands nicht in der Lage sind, die notwendigen Verrichtungen des täglichen Lebens ohne fremde Hilfe zu besorgen. Die notwendigen Verrichtungen des täglichen Lebens sind insbesondere solche des An- und Auskleidens, der Körperpflege, der Zubereitung und Einnahme von Mahlzeiten, der Einnahme von Medikamenten und der Mobilitätshilfe.

„Angemessene Betreuung“ und „angemessene Pflege“ bedeuten, dass die Betreuung und Pflege nach den fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnissen und Erfahrungen zu erfolgen haben.

Ein weiteres Ziel dieses Gesetzes ist die Wahrung und Förderung der Persönlichkeitsrechte.

Die personellen und ausstattungsmäßigen Strukturen dienen der fachgerechten Pflege.

Überdies sollen mit diesem Gesetz die spezifischen Anforderungen älterer Menschen Berücksichtigung finden.

2. ABSCHNITT

zu § 4:

Die Rechte der Bewohner, die in dieser Bestimmung demonstrativ als soziale Mindeststandards aufgezählt sind, hat der Heimträger sicherzustellen.

Folgende Rechte sind angeführt:

1. Rechte, welche aus den verfassungsgesetzlich gewährleisteten Grundrechten ableitbar sind und der Wahrung der Autonomie und der Menschenwürde der Bewohner dienen.

Diese Rechte orientieren sich an den Grundbedürfnissen der Bewohner. Durch diese Rechte sollen die bedarfsgerechte Betreuung und Pflege sichergestellt sowie die Individualität der Bewohner gewahrt werden.

2. Rechte, welche die Wahlfreiheit der Bewohner hinsichtlich der Leistungsangebote der Heime sowie der Art der Betreuung und Pflege ermöglichen.

Zur Erläuterung einiger Rechte der Bewohner:

Das Recht auf fachgerechte Pflege umfasst sowohl die aktivierende als auch die reaktivierende Pflege sowie die Organisation ausreichender Hilfsmittel bei physischer Beeinträchtigung.

Das Recht auf kostenlose Flüssigkeitszufuhr bedeutet, dass die Bewohner dafür kein Entgelt zu zahlen haben. Da bei älteren Menschen die Gefahr der Austrocknung besteht, ist es notwendig, dies durch Trinken oder andere Flüssigkeitszufuhr zu verhindern.

Das Recht auf Berücksichtigung kultureller Bedürfnisse und religiöse Betreuung bedeutet, dass die kulturellen Ansprüche der Bewohner zu wahren sind, unabhängig davon, welchem Kulturkreis eine Bewohnerin oder ein Bewohner angehört und dass die religiöse Selbstbestimmung zu berücksichtigen ist.

Der Empfang von Besuchen hat unter Rücksichtnahme auf andere Bewohner und auf den Heimbetrieb zu erfolgen.

Die jederzeitige Fernsprechköglichkeit sichert die Aufrechterhaltung des sozialen Kontakts der Bewohner zu ihren Bezugspersonen. Um ihre Individualität zu bewahren und um Besuche zu empfangen, sollen die Bewohner ihre Privaträume jederzeit betreten und verlassen können.

Das Recht auf Sterben in Würde bedeutet, dass den Wünschen der Bewohnerin oder des Bewohners in der letzten Lebensphase absolute Priorität einzuräumen ist, ein je-

derzeitiges und unbefristetes Besuchsrecht für die Angehörigen besteht und der ungestörte Kontakt sowie die Intimsphäre gewahrt wird.

Die Sicherstellung ärztlicher Versorgung durch jederzeitige Erreichbarkeit ärztlicher Hilfe ist notwendig, da ältere Menschen öfter und vielfach unerwartet ärztlicher Hilfe bedürfen. Dies bedeutet aber nicht, dass der Heimträger einen ärztlichen Bereitschaftsdienst einzurichten hat oder dass eine ständige Anwesenheit eines Arztes erforderlich ist, sondern dass bei Bedarf an ärztlicher Hilfe ein Arzt erreichbar sein muss, also schnell geholt werden kann. Umgekehrt aber ist es sehr wohl möglich, eine medizinische Betreuung durch im Heim tätige Ärzte als Grund- oder Zusatzleistung anzubieten. Eine Bewohnerin oder ein Bewohner hat dadurch die Möglichkeit, die Dienste eines im Heim tätigen Arztes in Anspruch zu nehmen.

Das Recht auf adäquate Schmerzbehandlung soll gewährleisten, dass das Ziel der ärztlichen Behandlung der Schmerzen von Bewohnern eine Linderung der Schmerzen bzw. eine Schmerzbeseitigung ist, damit die Menschen ihre Lebensqualität wiederfinden.

Die Bewohnerin und der Bewohner kann eine Vertrauensperson namhaft machen. Eine Vertrauensperson kann zum Beispiel ein Angehöriger sein, aber auch ein Nachbar, der sich um die Bewohnerin oder den Bewohner kümmert und ihn betreut.

Das Recht auf Namhaftmachung einer Vertrauensperson ist auch in § 27e Heimvertragsgesetz normiert. Diese Bestimmung besagt, dass die Bewohnerin oder der Bewohner das Recht hat, dem Träger jederzeit eine Vertrauensperson namhaft zu machen. Sofern die Bewohnerin oder der Bewohner nichts anderes bestimmt, hat sich der Heimträger in wichtigen zivilrechtlichen Angelegenheiten auch an die Vertrauensperson zu wenden.

Der Begriff „Vertrauensperson“ kommt außerdem im Bundesgesetz über den Schutz der persönlichen Freiheit während des Aufenthalts in Heimen und anderen Pflege- und Betreuungseinrichtungen (Heimaufenthaltsgesetz – HeimAufG), BGBl. I Nr. 11/2004, vor. Das Gesetz tritt am 1. Juli 2005 in Kraft. Die Vertrauensperson ist nach § 11 Heimaufenthaltsgesetz berechtigt, einen Antrag auf gerichtliche Überprüfung einer Freiheitsbeschränkung zu stellen. Die Vertrauensperson kann auch nach § 16 Heimaufenthaltsgesetz gegen den Beschluss, mit dem eine Freiheitsbeschränkung für zulässig erklärt wird, innerhalb von 14 Tagen ab Zustellung Rekurs erheben.

Damit die Bewohnerin oder der Bewohner die ihr zustehenden Rechte wahrnehmen kann, ist der Heimträger verpflichtet, Vorkehrungen zu treffen.

Insbesondere sind folgende Maßnahmen zu setzen:

Die respektvolle, fachgerechte und an den aktuellen Standards ausgerichtete Betreuung und Pflege ist durch das dafür erforderliche Personal zu gewährleisten.

Die Rechte und deren Durchsetzung sind der Bewohnerin und dem Bewohner sowie deren Vertrauenspersonen zur Kenntnis zu bringen.

Die Bewohnerin oder der Bewohner sowie deren Vertrauenspersonen sind vom Heimträger über die Möglichkeit des Vorbringens von Anliegen bei der Wiener Patienten-anwaltschaft zu informieren.

zu § 5:

Um den Bewohnern die Sicherstellung ihrer Rechte und die Möglichkeit des Vorbringens von Beschwerden zu erleichtern, sind von den Mitgliedern der Heimkommission, die bei der Wiener Patienten-anwaltschaft einzurichten ist, in jedem Heim regelmäßig Sprechtage abzuhalten.

Um in größeren Heimen die Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen Träger und Bewohnern zu erleichtern, ist in Heimen für mehr als 50 Bewohner eine Bewohnerservicestelle einzurichten. Eine mit dem Heimbetrieb vertraute Person soll Anlaufstelle für Beschwerden und Anregungen der Bewohner und deren Vertrauenspersonen sein und den Träger über Missstände informieren und auf deren Beseitigung hinwirken. Wie die Bewohner selbst hat auch die Bewohnerservicestelle die Möglichkeit, sich an die Wiener Patienten-anwaltschaft zu wenden, wenn die festgestellten Missstände nicht beseitigt werden.

Auch die Bestellung einer Bewohnervertreterin oder eines Bewohnervertreters für jeweils 50 Bewohner dient der Erleichterung der Zusammenarbeit von Träger und Bewohnern in größeren Heimen und damit der Sicherstellung der Rechte der Bewohner. Die Möglichkeit zur Teilnahme an der Wahl der Bewohnervertreterin oder des Bewohnervertreters kann nur von Bewohnern ausgeübt werden, die dazu in der Lage sind.

Der Heimträger hat nur dann nach Abs. 6 eine Informationspflicht gegenüber den Bewohnervertretern, wenn die Rechte und Interessen von mehreren Bewohnern betroffen sind, es sich also um allgemeine und grundsätzliche Angelegenheiten handelt. Darunter fällt zum Beispiel der bauliche Umbau in einer Station.

Die Bewohnervertreterin oder der Bewohnervertreter nach dieser Bestimmung (als eine Person aus dem Kreis der Bewohner) ist zu unterscheiden vom Bewohnervertreter nach dem Heimaufenthaltsgesetz. § 8 Heimaufenthaltsgesetz besagt, dass die Vertretung des Bewohners bei der Wahrnehmung seines Rechtes auf persönliche Freiheit dem von ihm hiefür bestellten nahen Angehörigen, Rechtsanwalt oder Notar (Bewohnervertreter) obliegt.

zu § 6:

Auf Grund der Schutzbedürfnisse der Bewohner ist der Heimträger vor Beendigung des Heimaufenthalts einer Bewohnerin oder eines Bewohners verpflichtet, sich mit

dem Sozialhilfeträger in Verbindung zu setzen, wenn eine weitere Betreuung und Pflege der Bewohnerin oder des Bewohners erforderlich ist.

3. ABSCHNITT

zu § 7:

Der Heimträger muss die Grundkonstruktion der Struktur und des Aufgabenbereichs des Heimes, die auch die Art und Zweckwidmung des Heimes umfasst, schriftlich in einer Betriebs- und Leistungsbeschreibung festlegen.

Bei der Angabe des Grades der Pflegebedürftigkeit der für die Aufnahme in Betracht kommenden Bewohner nach Abs. 2 Z 3 ist auf die Pflegegeldstufen abzustellen.

Eine wesentliche Änderung der Betriebs- und Leistungsbeschreibung ist zum Beispiel dann gegeben, wenn sich die Art des Heimes, das Leistungsangebot oder die Bettenanzahl ändert.

Die Betriebs- und Leistungsbeschreibung ist zur Einsichtnahme durch den Magistrat und den für die Leistungen des Heimes nach dem Wiener Sozialhilfegesetz in Betracht kommenden Sozialhilfeträger bereitzuhalten, damit sich der Magistrat im Rahmen seiner Aufsichtspflicht und der Sozialhilfeträger im Rahmen seines Aufgabenbereiches jederzeit über die jeweils aktuelle Betriebsstruktur und Leistungen des Heimes informieren kann.

zu § 8:

Der Heimträger ist zur Erstellung einer schriftlichen Heimordnung verpflichtet. Diese hat Organisationsgrundlagen zu enthalten. In der Heimordnung sind auch die für den zweckentsprechenden Betrieb des Heimes erforderlichen Bestimmungen wie etwa die Anzahl der täglich an die Bewohner zu verabreichenden Mahlzeiten anzugeben.

Eine wesentliche Änderung der Heimordnung ist zum Beispiel dann gegeben, wenn sich die Bestimmungen über den Vorgang bei der Aufnahme der Bewohner ändern.

Die Heimordnung dient den Bewohnern zur Orientierung und ist für den Magistrat als Aufsichtsbehörde und den Träger der Sozialhilfe nach dem Wiener Sozialhilfegesetz unerlässlich, um die Organisation des inneren Betriebes zu beurteilen.

Die Bestimmung über die Heimordnung bei Wohnheimen im Wiener Sozialhilfegesetz (§ 22 a Abs. 2 - 4), tritt mit In-Kraft-Treten dieses Gesetzes außer Kraft.

zu § 9:

Die Sicherstellung des Standards hängt wesentlich von der Qualifikation und der Anzahl des Personals ab. Der Heimträger hat daher für die Erbringung der Dienstleistungen durch ausreichendes, fachlich qualifiziertes und geeignetes Personal zu sorgen.

Der Heimträger hat ein Personalkonzept zu erstellen, das sich an der Struktur und am Aufgabenbereich des Heimes zu orientieren hat. Innerhalb des Personalplans ist der Aufgabenbereich des Personals so festzulegen, dass die Verantwortung in etwaigen Haftungsfragen geklärt werden kann.

Im Gesetz ist nicht vorgesehen, dass die Funktionen der Direktion, der Pflegedienstleitung, der Hygienefachkraft, des Sicherheitsbeauftragten und des medizinischen Verantwortlichen von verschiedenen Personen ausgeübt werden müssen. Es ist daher möglich, dass eine Person mehrere Funktionen ausübt.

Bei der Personalbedarfsberechnung sind auch die Gesprächszeiten mit den Bewohnern und deren Vertrauenspersonen sowie die Zeiten für die Zuwendung an die Bewohner zu berücksichtigen.

Die Pflege ist ständigen Innovationen unterworfen und muss sich an den neuesten Erkenntnissen der Wissenschaft orientieren.

Zur Sicherstellung der notwendigen menschlichen Zuwendung und zur Vermeidung der Überforderung des Personals, hervorgerufen durch die Betreuung und Pflege einer Vielzahl älterer Menschen, sollen Fortbildung, Weiterbildung und Supervision als Hilfe dienen.

Bei der Organisation der Direktion ist zu berücksichtigen, dass Heime nach betriebswirtschaftlichen Grundsätzen geführt werden sollen.

Beim Personaleinsatz sind die arbeitnehmerschutzrechtlichen Bestimmungen zu beachten.

zu § 10:

Ein Heimleiter muss fachlich und zur Leitung geeignet sein. Eine zur Leitung geeignete Person ist in der Lage, den Heimbetrieb zu organisieren und verfügt über Führungsqualitäten im Bezug auf Personalführung.

Wenn ein Heimträger eine fachlich oder zur Leitung nicht geeignete Person mit der Leitung (bzw. Stellvertretung) des Heimes betraut, begeht er eine Verwaltungsübertretung gemäß § 31 Abs. 2 Z 5.

zu § 11:

Die Verpflichtung zur Bestellung einer Pflegedienstleitung ist auf Pflegeheime und Pflegestationen beschränkt. Die Pflegedienstleitung ist organisatorisch der Heimleitung unterstellt.

Das von der Pflegedienstleitung zu erstellende pflegerische Konzept ist die inhaltliche und fachliche Basis der gesamten pflegerischen Arbeit und spiegelt die besonderen Verhältnisse einer Pflegeeinrichtung wider. Es stellt klar, wie und mit welchen Mitteln die Leistungen für die pflegebedürftigen Personen erbracht werden, welche Pflegemodelle bzw. Konzepte von Pflegemodellen der Pflegegestaltung zu Grunde gelegt werden und wie deren Umsetzung erfolgt.

Wenn der Heimträger eine fachlich oder zur Leitung nicht geeignete Person mit der Leitung (bzw. Stellvertretung) des Pflegedienstes betraut, begeht er eine Verwaltungsübertretung gemäß § 30 Abs. 2 Z 5.

zu §§ 12 und 13:

Nach der Vereinbarung zwischen Bund und Ländern gemäß Art. 15 a B-VG über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen samt Anlagen, LGBl. für Wien Nr. 43/1993, hat der Heimträger eine subsidiäre Sicherstellungspflicht für medizinische Belange. In Umsetzung dieser Vorgabe sieht § 12 vor, dass der Heimträger in Abhängigkeit vom Betreuungsbedarf der Bewohner die medizinische Betreuung sicherzustellen hat. Diese Betreuung kann durch im Heim tätige Ärzte oder durch rasche Erreichbarkeit von Ärzten erfolgen.

Um auch in unvorhergesehenen Fällen rasche ärztliche Betreuung sicherzustellen, ist ein Notfallprogramm zu erstellen, das ständig auf seine Aktualität zu überprüfen ist und mit dem das Personal durch Schulung vertraut zu machen ist.

Überdies wird der Heimträger zur Bestellung eines medizinischen Verantwortlichen verpflichtet. Dieser hat ein medizinisches Konzept (einschließlich Notfallprogramm) und ein therapeutisches Konzept zu erstellen. Die Konzepte haben Angaben darüber zu enthalten, wie die ärztliche und die therapeutische Betreuung durch Angehörige des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes im Heim erfolgt. Nicht darunter fällt die psychologische und psychotherapeutische Betreuung.

Die Erstellung und regelmäßige Adaptierung dieser Konzepte ist deshalb erforderlich, da auch die in einem Heim angebotene bzw. gewährleistete fallweise ärztliche Betreuung sowie die therapeutische Betreuung auf hohem fachlichen Niveau erfolgen sollen. Insbesondere muss sichergestellt werden, dass ein ärztlicher oder therapeutischer Betreuungsbedarf rechtzeitig erkannt wird.

Der medizinische Verantwortliche hat überdies regelmäßig die medizinische und therapeutische Betreuung zu überprüfen. Das Intervall der Überprüfungen ist abhängig vom Gesundheitszustand der Bewohner. Geeignete Maßnahmen für die Überprüfun-

gen sind zum Beispiel regelmäßige Rundgänge, Einsichtnahmen in die Dokumentationen oder Aufbau eines Berichtssystems.

Die Grundkonzeption dieses Gesetzes (vgl. § 1), wonach Heime Einrichtungen für Menschen sind, die wohl ständiger Betreuung und bei Bedarf Pflege, aber bloß fallweiser ärztlicher Betreuung bedürfen, wird durch diese Bestimmung nicht berührt.

zu § 14:

In der Praxis ist es sehr wichtig, dass auf Hygiene Bedacht genommen wird, um Ansteckungsgefahren für die Bewohner zu verhindern.

Eine Hygienefachkraft muss eine Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sein. Von der Verpflichtung zur Absolvierung einer Sonderausbildung in der Krankenhaushygiene wurde abgesehen. Die Ausbildung im Fach Hygiene im Rahmen der (Grund)Ausbildung sowie das in Abs.2 vorgesehene Erfordernis der Zusammenarbeit mit dem medizinischen Verantwortlichen bei Erstellung des Hygieneplanes wird als ausreichend angesehen.

Der Hygieneplan stellt eine wesentliche Information für die Aufsichtsbehörde und den Sozialhilfeträger dar, welche hygienischen Maßnahmen im Heim getroffen werden.

zu § 15:

Ein Sicherheitsbeauftragter hat dafür zu sorgen, dass die technischen Gegebenheiten eines Heimes in einem ordnungsgemäßen Zustand sind und dass Maßnahmen auf dem Gebiet des Brandschutzes gesetzt werden.

Wenn medizinisch-technische Geräte oder technische Einrichtungen mangelhaft sind, hat der Sicherheitsbeauftragte die Verpflichtung, eine Mängelbehebung durchzuführen oder durchführen zu lassen.

Die Überprüfungsintervalle sind abhängig davon, welches technische Gerät oder welche technische Einrichtung zu überprüfen ist und nach welchen technischen oder sicherheitstechnischen Vorschriften die Überprüfung zu erfolgen hat.

zu § 16:

Die Vereinbarung zwischen Bund und Ländern gemäß Art. 15 a B-VG über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen samt Anlagen, LGBl. für Wien Nr. 43/1993, legt in Anlage A Qualitätskriterien für Neu- und Zubauten von Heimen fest.

Diese Bestimmung orientiert sich in ihren Grundsätzen für eine geeignete baulich-technische Ausstattung eines Heimes an diesen Qualitätskriterien. Nähere Ausführungen für Pflegeheime/Pflegestationen erfolgen in der Verordnung.

Die Notwendigkeit von Zweibettzimmern ergibt sich aus der Tatsache, dass Ehe- bzw. Lebenspartner meist auch im Heim ein gemeinsames Zimmer bevorzugen. Die Möglichkeit von Mehrbettzimmern (bis zu höchstens vier Betten) ergibt sich ebenfalls aus den Erfahrungen der Praxis. Sie sind für Personen gedacht, die entsprechende soziale Kontakte wünschen. Insgesamt ist auf eine ausgewogene Mischung zu achten, um den Bedürfnissen der Bewohner bestmöglich gerecht zu werden.

zu § 17:

§ 4 Abs. 2 Z 8 nennt als eines der Rechte der Bewohner das Recht auf Einsichtnahme in die persönliche Dokumentation und auf Ausfertigung von Kopien.

Eine „zum Wohl eines Bewohners erforderliche Maßnahme“ ist zum Beispiel eine Maßnahme, die dem Bewohner die Durchführung der Aktivitäten des täglichen Lebens erleichtert.

„Wichtige Tatsachen“ für die Bewohnerin und den Bewohner sind zum Beispiel Angaben über die Vertrauensperson oder das Vorliegen einer sogenannten Patienten-Verfügung des Bewohners, das ist eine Verfügung, welche die Behandlung in der letzten Phase des Lebens nach Verlust der Einwilligungsfähigkeit regelt bzw. regeln will.

Wie wichtig eine gesetzliche Regelung über die Dokumentation ist, zeigt sich auch daraus, dass in allen bestehenden Heimgesetzen der anderen Länder Bestimmungen über Dokumentationen festgelegt sind. In den anderen Heimgesetzen ist aber nur die Dokumentation über die pflegerischen Maßnahmen geregelt, nicht jedoch über die medizinischen und therapeutischen Maßnahmen.

Bestimmungen über die Führung einer Pflegedokumentation sind auch in § 5 GuKG enthalten. Diese Regelung besagt, dass Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe bei Ausübung ihres Berufes die von ihnen gesetzten gesundheits- und krankenpflegerischen Maßnahmen zu dokumentieren haben. Die Pflegedokumentation hat die Pflegeanamnese, die Pflegediagnose, die Pflegeplanung und die Pflegemaßnahmen zu enthalten. Das Recht auf Einsichtnahme in die Pflegedokumentation sowie die Verpflichtung zur zehnjährigen Aufbewahrung der Pflegedokumentation ist ebenfalls in dieser Regelung normiert. Die Bestimmungen über die Führung einer Pflegedokumentation gelten sowohl für den intramuralen als auch für den extramuralen Bereich.

Eine ähnliche Bestimmung ist auch in § 17 Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 – Wr. KAG über die Führung von Krankengeschichten enthalten.

Angaben über die Einstufung nach einem Pflegegeldgesetz können auf Grund des Bundespflegegeldgesetzes bzw. des Wiener Pflegegeldgesetzes erfolgen.

Die Dokumentation des Grundes, der Art, des Beginns und der Dauer einer Freiheitsbeschränkung und einer mit dem Willen der Bewohnerin oder des Bewohners vorge-

nommenen Einschränkung seiner persönlichen Freiheit in einem Wohn- oder Pflegeheim hat nach § 6 Heimaufenthaltsgesetz zu erfolgen.

Eine eigenständige Dokumentation ist unverzichtbar für die Maßnahmen der Qualitätsarbeit und trägt zur Verbesserung der pflegerischen, medizinischen und therapeutischen Qualität bei.

Auf welche Art die Dokumentation zu erfolgen hat, ist im Gesetz nicht festgelegt, sodass eine Dokumentation auch mit Mitteln der elektronischen Datenverarbeitung geführt werden kann.

Die datenschutzrechtlichen Bestimmungen sind bei der Führung der Dokumentationen einzuhalten.

Eine Dokumentation ist ab der Beendigung des Heimaufenthalts zehn Jahre lang aufzubewahren.

zu § 18:

Der Heimträger ist für die Qualität der Leistungen verantwortlich.

Qualitätsarbeit umfasst:

1. Qualitätsmanagement,
2. Qualitätssicherung und
3. Gesundheitsförderung.

Zentrale Felder der Qualität sind insbesondere die Optimierung von Strukturen (Strukturqualität), die Optimierung von Prozessen (Prozessqualität) und die Verbesserung des Ergebnisses (Ergebnisqualität).

Der Heimträger hat vor allem Maßnahmen zur Sicherstellung der Qualität zu treffen. Diese Maßnahmen haben sich nach den jeweiligen wissenschaftlich anerkannten Maßstäben der Qualitätssicherung zu richten.

„Qualitätssicherung“ betrifft alle Maßnahmen, die zur Sicherstellung einer hohen Qualität ergriffen werden, wie Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.

„Strukturqualität“ bedeutet die Qualität und Quantität des Personals und der anderen Ressourcen, die zur Leistungserstellung notwendig sind.

„Prozessqualität“ umfasst alle Maßnahmen, die im Laufe des Versorgungsablaufs ergriffen oder nicht ergriffen werden. Es wird von der Annahme ausgegangen, dass die besten Ergebnisse dann erzielt werden, wenn der Ablauf nach nachvollziehbaren und nachprüfbaren Regeln systematisiert erfolgt.

„Ergebnisqualität“ beinhaltet alle Maßnahmen, die einen Beitrag zur Verbesserung des Ergebnisses darstellen. Nach Festlegung eines Zieles werden die zur Zielerreichung erforderlichen Maßnahmen gesetzt.

Die Unterlagen über die gesetzten Maßnahmen sind zur Einsichtnahme durch die Aufsichtsbehörde und den Sozialhilfeträger im Heim bereit zu halten.

Um nicht von vorne herein Strukturen zu verlangen, die bei einigem Bemühen von Seiten der Heimträger nicht notwendig sind, wurde von der Verpflichtung zur Einrichtung einer Qualitätskommission bzw. eines Qualitätsbeauftragten abgesehen.

zu § 19:

Die Regelung über die jährliche Vorlage eines Statistikberichts an den Magistrat ist wichtig für die Wahrnehmung der Aufsichtspflichten der Behörde. Auf Grund des Statistikberichts kann der Magistrat feststellen, inwieweit die Heime ausgelastet sind.

Durch diese Regelung werden die Heimträger zur Mitwirkung bei der behördlichen Aufsicht verpflichtet.

Der Statistikbericht dient der laufenden Evidenz der Aufsichtsbehörde und der Information, da sich aus der Statistik Änderungen ableiten lassen, die Auswirkungen auf das gesamte Betriebskonzept haben.

zu § 20:

Diese Bestimmung dient dem Schutz des Heimpersonals und der Sicherung der Qualität.

Der Heimträger wird nicht nur verpflichtet, den im Heim tätigen Personen die Möglichkeit zu geben, sich im notwendigen Ausmaß fort zu bilden oder weiter zu bilden. Der Heimträger hat sicherzustellen, dass die notwendige Fort- und Weiterbildung des Personals gewährleistet ist.

Die Personen, die Bewohner betreuen und pflegen, haben die Möglichkeit, Supervision in Anspruch zu nehmen. Supervision ist ein zentraler und wichtiger Bestandteil sozialer Arbeit. Es sollen eingehende Reflexionen über die Tätigkeit ermöglicht werden. Supervision ist auch ein erzieherischer Prozess, der besondere Lernmöglichkeiten anbietet. Persönliche, fachliche und soziale Handlungskompetenzen sollen optimal umgesetzt werden können. Supervision bedeutet auch professionelle Arbeit an Konfliktlösungsmodellen.

zu § 21:

Die Bestimmung verpflichtet die Heimträger einen Vorrat an Notfallmedikamenten anzulegen. Die Verwahrung der Medikamente hat fachgerecht zu erfolgen.

Unabhängig von den sich aus dieser Bestimmung ergebenden Pflichten sind selbstverständlich die einschlägigen bundesrechtlichen Vorschriften einzuhalten. Dazu gehören das Arzneimittelgesetz, das Apothekengesetz und das Suchtmittelgesetz samt Durchführungsverordnungen.

zu § 22:

Für die Aufnahme, die Erweiterung, die wesentliche Einschränkung, sonstige wesentliche Änderungen sowie die Einstellung des Betriebes ist eine schriftliche Anzeige beim Magistrat spätestens drei Monate vor der Umsetzung erforderlich.

Angaben über den Heimträger sind zum Beispiel auf Grund eines Firmenbuchauszuges möglich.

Die Verlässlichkeit der für den Heimträger handelnden Personen kann zum Beispiel durch eine Strafregisterbescheinigung nachgewiesen werden.

Der Magistrat kann die Durchführung der in Abs. 5 genannten angezeigten Maßnahmen untersagen, wenn trotz Aufforderung mit Fristsetzung die erforderlichen Unterlagen nicht vollständig vorgelegt werden.

Der Magistrat hat die Durchführung der in Abs. 6 genannten angezeigten Maßnahmen zu untersagen, wenn bei Durchführung der Maßnahmen diesem Gesetz oder (bei Pflegeheimen/Pflegestationen) der Verordnung auf Grund dieses Gesetzes nicht entsprochen wird.

Die in dieser und in weiteren Bestimmungen vorgesehene Verpflichtung der Behörde zur Übermittlung von Bescheiden und Erklärungen an den nach § 34 WSHG zuständigen Sozialhilfeträger soll gewährleisten, dass dieser nicht nur (durch die in verschiedenen Bestimmungen normierten Einsichtsrechte) über die tatsächliche Ausgestaltung und das Leistungsangebot der einzelnen Heime sondern auch über allfällige Untersagungen, Erklärungen sowie Berufungsentscheidungen nach diesem Gesetz informiert ist. Diese Übermittlungspflicht ist auch in engem Zusammenhang mit der in § 28 Abs. 9 normierten Auskunftspflicht der Aufsichtsbehörde gegenüber dem Sozialhilfeträger zu sehen. Alle diese Einsichtsrechte und Auskunftspflichten sollen gewährleisten, dass der jeweilige Sozialhilfeträger die ihm obliegenden Aufgaben (Gewährung sozialer Dienste bzw. Pflege in Heimen) zum Wohl der einzelnen Leistungsempfänger wahrnehmen kann.

zu § 23:

Jede beabsichtigte Übertragung eines Heimes an einen anderen Rechtsträger ist dem Magistrat drei Monate vor ihrer Durchführung anzuzeigen. Dieser hat den Rechtsträgerwechsel zu untersagen, wenn der in Aussicht genommene neue Träger oder die für ihn handelnde Person nicht verlässlich ist oder er kein Eigentums- oder sonstiges Recht zur Benützung des Heimes hat.

zu § 24:

Durch diese Bestimmung soll gewährleistet werden, dass auch nach In-Kraft-Treten dieses Gesetzes ausreichend Raum für Innovation und organisatorische Neuentwicklungen bleibt. Modelle innovativer Betriebskonzepte (wie etwa das sog. „Hausgemeinschaftsmodell“, das in Deutschland in Erprobung ist) sowie Projekte organisatorischer Neuentwicklungen innerhalb bestehender Heime sollen unter gewissen Voraussetzungen möglich sein, auch wenn sie von den Vorgaben dieses Gesetzes abweichen.

Voraussetzung für die Zulässigkeit der Durchführung derartiger Modelle und Projekte ist eine ausdrückliche Bewilligung durch den Magistrat. Eine derartige Bewilligung kann erteilt werden, wenn im Verfahren glaubhaft dargelegt wird, dass die Ziele dieses Gesetzes trotz der gegebenen Abweichungen gleichermaßen oder sogar besser erreicht werden.

Die Bewilligung wird in den meisten Fällen befristet erteilt werden, eine derartige befristete Bewilligung kann – wenn sich das Modell oder Projekt bewährt – über Antrag auch wiederholt erteilt werden. Neben einer zeitlichen Befristung können bei Bedarf auch Auflagen vorgeschrieben werden.

Eine Bewilligung zur Abweichung von anderen Gesetzen (wie etwa dem GuKG, dem Ärztegesetz, anderen gesetzlichen Regelungen betreffend Gesundheitsberufe oder auch sicherheitstechnischen oder baulichen Vorschriften) kann nach dieser Bestimmung selbstverständlich nicht erwirkt bzw. erteilt werden. Ebenso wenig kann mit dieser Bestimmung eine Bewilligung zur Abweichung von diesem Gesetz aus einem anderen Grund als den in dieser Bestimmung vorgesehenen Gründen (Modelle innovativer Betriebskonzepte und Projekte organisatorischer Neuentwicklungen) erwirkt bzw. erteilt werden.

Wenn sich nach Erteilung einer Bewilligung (und vor Ablauf der Befristung) herausstellt, dass die Ziele dieses Gesetzes auch mit Auflagen nicht erreicht werden, ist die Bewilligung zurückzunehmen.

Die Bestimmungen über die behördliche Aufsicht gelten sinngemäß. Im Rahmen der Aufsicht wird insbesondere zu überprüfen sein, inwieweit erteilte Auflagen erfüllt sind und ob die Ziele dieses Gesetzes erreicht werden - ob also die Voraussetzungen für die Zulässigkeit der Abweichung nach wie vor gegeben sind oder ob die Bewilligung zurückzunehmen ist bzw. andere Auflagen vorzuschreiben sind.

4. ABSCHNITT

zu § 25:

Die Verschwiegenheitspflicht ist ausdrücklich festgelegt, damit die persönlichen Rechte und Interessen der Bewohner nicht verletzt werden. Die Ausnahmen von der Verschwiegenheitspflicht sind taxativ aufgezählt. Eine ähnliche Regelung ist im § 6 GuKG enthalten. Diese Bestimmung bezieht sich auf Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege.

Da ein Teil des in Heimen tätigen Pflegepersonals Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sind, wurde eine ähnliche Bestimmung in dieses Gesetz aufgenommen, damit es nicht zu unterschiedlichen Vorschriften über die Verschwiegenheitspflicht kommt.

Die Verschwiegenheitspflicht betrifft nicht nur die in einem Heim tätigen Personen, sondern auch die Heimträger, da diese physische Personen sein können.

zu § 26:

Die Einholung und Weitergabe von Daten hat unter Wahrung der einschlägigen Bestimmungen des Datenschutzgesetzes 2000 - DSG 2000, BGBl. I Nr. 165/1999 in der Fassung BGBl. I Nr. 136/2001, und des Gesetzes über den Schutz personenbezogener Daten (Wiener Datenschutzgesetz – Wr. DSG), LGBl. für Wien Nr. 125/2001, zu erfolgen.

zu § 27:

Die Bestimmung wurde in das Gesetz aufgenommen, um die qualitativ gleichwertige und preisangemessene Betreuung und Pflege aller Bewohner zu sichern. Durch eine Annahme von Vermögen würde das Prinzip der Angemessenheit der Entgelte gegenüber den Leistungen in Frage gestellt werden.

Eine Ausnahme von diesem Prinzip ist aber bei Zuwendungen für im Abs. 2 festgelegte Zwecke vorgesehen. Unter Zuwendungen mittels gerichtlich oder notariell beglaubigter Dokumente sind etwa gerichtlich oder notariell beglaubigte letztwillige Verfügungen (Testamente, Legate) zu verstehen. Nicht unter das in Abs. 1 normierte Verbot fallen auch Zuwendungen von geringem materiellen Wert.

Wer entgegen dieser Bestimmung für sich oder für Dritte einen Vermögensvorteil annimmt, begeht nach § 31 Abs. 2 Z 7 eine Verwaltungsübertretung (Strafrahmen bis 10.000 Euro). Zusätzlich wird in § 31 Abs. 4 der Verfall als Strafe vorgesehen.

5. ABSCHNITT

zu § 28:

Das Prinzip der behördlichen Aufsicht wurde aus dem Wiener Sozialhilfegesetz übernommen und sowohl inhaltlich als auch zeitlich (durch eine jährliche Überprüfungspflicht der Aufsichtsbehörde) präzisiert. Als Aufsichtsbehörde ist der Magistrat vorgesehen.

Wenn im Zuge der Kontrolle Mängel festgestellt werden, ist dem Heimträger vom Magistrat die Behebung der Mängel unter Setzung einer Frist aufzutragen. Wenn die diesbezüglichen Maßnahmen vom Heimträger nicht vorgenommen werden, sind Verwaltungsstrafen vorgesehen. Bei Nichtbehebung von schwerwiegenden Mängeln hat der Magistrat überdies den Betrieb des Heimes ganz oder teilweise (je nach Art des Mangels) zu untersagen.

Der Magistrat hat im Rahmen der Aufsicht auch das Recht zur jederzeitigen Vorschreibung von Auflagen, sofern diese unbedingt notwendig sind.

Bei Vorliegen einer der in Abs. 6 genannten Voraussetzungen, insbesondere bei einer unmittelbar drohenden Lebens- oder Gesundheitsgefahr für die Bewohner, ist der Betrieb des Heimes ganz oder teilweise zu untersagen. In derartigen Fällen ist durch Zusammenarbeit von Heimträger, Sozialhilfeträger und Aufsichtsbehörde dafür zu sorgen, dass die Bewohner in anderen Heimen untergebracht werden.

Die Verpflichtung der Aufsichtsbehörde zur Übermittlung von Bescheiden, die im Rahmen der Aufsicht erlassen werden, an den nach § 34 WSHG zuständigen Sozialhilfeträger soll gemeinsam mit der in Abs. 9 normierten Auskunftspflicht gewährleisten, dass der jeweilige Sozialhilfeträger über die für die Wahrnehmung seiner Aufgaben zum Wohl der einzelnen Leistungsempfänger notwendigen Informationen verfügt.

zu § 29:

Bei der Wiener Patienten-anwaltschaft ist eine Heimkommission einzurichten, der zumindest zwei Fachleute aus dem Pflegebereich, zwei Vertreter der Heimträger, ein Arzt sowie eine auf Beschwerdemanagement in der Pflege spezialisierte Person anzugehören haben.

Die Heimkommission hat die Verpflichtung zur Beurteilung des Betreuungs- und Pflegestandards der Heime und zur Berichterstattung an den Magistrat. Sie hat die Möglichkeit, in grundsätzlichen Fragen von Betreuung und Pflege Empfehlungen abzugeben und Vorschläge zu erstatten. Um ihre Aufgaben entsprechend wahrnehmen zu können, haben die Mitglieder der Kommission in den einzelnen Heimen regelmäßig Sprechtag abzuhalten (§ 5 Abs. 7) und haben auch das Recht zu Einsichtnahme in die Dokumentationen (§ 17).

Die Heimkommission gibt sich selbst eine Geschäftsordnung.

Die Wiener Patientenanzwaltschaft hat die laufenden Geschäfte zu führen, die Kanzlei-geschäfte zu besorgen und die Sitzungen vorzubereiten.

zu § 30:

In der aufgrund dieser Bestimmung zu erlassenden Verordnung sind personelle und baulich-technische Mindeststandards für Pflegeheime und für Pflegestationen (in Wohnheimen) festzulegen.

Umzusetzende Grundsätze für die personellen Mindeststandards sind:

- Die Anzahl des Personals richtet sich nach Anzahl der Bewohner und deren Betreuungs- und Pflegebedarf
- Das Ausmaß des Pflegebedarfs ist nach der Pflegegeldeinstufung zu beurteilen – es werden in der Verordnung keine Betreuungs- und Pflegegruppen definiert
- Für das Pflegepersonal ist ein Personalschlüssel festzulegen – dabei kann aus berücksichtigungswürdigen Gründen eine Bandbreite vorgesehen werden. In diesem Fall sind die Höhe der Abweichung (Bandbreite) und die Gründe für ihre Zulässigkeit in der Verordnung festzulegen.

Baulich-technische Mindeststandards sind festzulegen hinsichtlich:

- Größe und Ausstattung der Heime
- Größe und Ausstattung der Wohneinheiten
- Infrastruktur und Verkehrswege

6. ABSCHNITT

zu § 31:

Zur Einhaltung der Vorschriften dieses Gesetzes und zur Durchsetzung der behördlichen Maßnahmen sind Strafbestimmungen vorgesehen.

7. ABSCHNITT

zu § 32:

Das Gesetz gilt für neu zu errichtende und bereits bestehende Heime. Für bestehende Heime gibt es Übergangsbestimmungen.

Unter Bedachtnahme auf wirtschaftliche Gesichtspunkte sollen bestehende Einrichtungen sukzessive den neuen Standards angepasst werden.

Die Bestimmung, dass der Weiterbetrieb von Heimen, die den baulich - technischen Vorgaben nicht entsprechen, zulässig ist, wenn damit keine Gefahr für Leben und Gesundheit der Bewohner verbunden ist, ist eine Regelung, die auch in § 37 Abs. 4 Salzburger Pflegegesetz, LGBl. für Salzburg Nr. 52/2000, enthalten ist, wobei in der Salzburger Bestimmung keine zeitliche Befristung vorgesehen ist.

In diesem Gesetz ist normiert, dass ein fünfjähriger Weiterbetrieb eines Heimes, das der Personalausstattung oder der baulich-technischen Ausstattung nach diesem Gesetz oder – falls es sich um ein Pflegeheim oder eine Pflegestation handelt – nach einer Verordnung gemäß § 30 nicht entspricht, nur dann zulässig ist, wenn im Rahmen der Aufsicht festgestellt wird, dass keine Lebens- oder Gesundheitsgefährdung für die Bewohner vorliegt. Andernfalls ist der Weiterbetrieb des Heimes zu untersagen.

Kommt der Heimträger der Verpflichtung zur Anzeige des Weiterbetriebes allerdings nicht innerhalb der dafür vorgesehenen Frist nach, kann der Magistrat den Weiterbetrieb des Heimes auch ohne Vorliegen dieser Voraussetzungen untersagen.

Der Magistrat hat auch die Möglichkeit, den Weiterbetrieb von bestehenden Heimen unter Vorschreibung von Aufträgen zuzulassen.

Spätestens fünf Jahre nach In-Kraft-Treten dieses Gesetzes haben alle bestehenden Heime den gesetzlichen Bestimmungen zu entsprechen.

Ein über diesen Zeitraum hinausgehender fünfjähriger Weiterbetrieb von Heimen, die der baulich - technischen Ausstattung nach diesem Gesetz oder – falls es sich um Pflegeheime oder Pflegestationen handelt – nach einer Verordnung gemäß § 30 nicht entsprechen, ist jedoch unter bestimmten Voraussetzungen möglich. Es handelt sich dabei aber um eine restriktiv auszulegende Ausnahmebestimmung zur Vermeidung von Versorgungsengpässen.

zu § 33:

Der früheste Zeitpunkt für das In-Kraft-Treten einer Durchführungsverordnung, zu der das Gesetz in § 30 ermächtigt, ist zeitgleich mit diesem Gesetz.

Um ein gleichzeitiges In-Kraft-Treten von Gesetz und (der in Ausarbeitung befindlichen) Verordnung zu ermöglichen, wird vorgesehen, dass das Gesetz erst drei Monate nach dem Tag seiner Kundmachung in Kraft tritt.