Stellungnahme zur Verordnung der Wiener Landesregierung, mit der die Durchführungsverordnung zum Wiener Wohn- und Pflegeheimgesetz – WWPG geändert wird

Der ÖGKV nimmt zur Verordnung der Wiener Landesregierung, mit der die Durchführungsverordnung zum Wiener Wohn- und Pflegeheimgesetz geändert wird, folgendermaßen Stellung:

Die demografische Entwicklung in Österreich sowie der stete Fortschritt in Medizin und Pharmazie führen dazu, dass in den Einrichtungen der Langzeitpflege hochaltrige multimorbide Menschen gepflegt werden. Aus diesen Umständen entstehen komplexe Pflegesituationen, die von der Pflege in Akutsituationen bis zur palliativen Pflege am Lebensende sämtliche Krankheitsbilder und Ressourcenförderung sowie die Erhaltung einer möglichst hohen Lebensqualität umfassen.

Grundsätze § 2 (2)
Die vorliegende Verordnung hat den Grundsatz der Möglichkeit der Erhaltung von sozialen Kontakten gestrichen. Die Erhaltung und Förderung sozialer Kontakte in Einrichtungen der Langzeitpflege ist kein reiner „Wohlfühlfaktor“, sondern ein essenzieller Bestandteil einer professionellen, menschenwürdigen Pflege und Betreuung. In der Verfassung der WHO ist das soziale Wohlbefinden als ein wichtiger Anteil von Gesundheit definiert. Nach dem Einzug in eine stationäre Einrichtung fallen die meisten gewohnten Strukturen weg, weshalb soziale Beziehungen aktiv geschützt und die Möglichkeit zur Erhaltung ebendieser gegeben werden müssen. Werden soziale Kontakte nicht unterstützt und erhalten, geht die Förderung der psychischen und emotionalen Gesundheit verloren, die kognitive (Demenzprävention) und physische Gesundheit werden beeinträchtigt sowie die Lebensqualität und Autonomie vermindert.

Bei der Festlegung der Grundsätze der Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit kollidiert ökonomischer Spardruck mit der Sicherheit, Gesundheit und Menschenwürde vulnerabler Personen. Der Fokus auf Sparsamkeit birgt das Risiko der Deprofessionalisierung und Qualitätsminderung der Pflege in Langzeitpflegeeinrichtungen. Es verleitet zur Fehleinschätzung der Komplexität der Pflege von alten und hochaltrigen multimorbiden Menschen, die mit der Gefährdung der Patientensicherheit einher geht.

Wirtschaftlichkeit ist ein Grundsatz, der der Sicherung der Finanzierbarkeit des Gesamtsystems dient. Zweckmäßigkeit ist im Sozialrecht eng mit dem Wirtschaftlichkeitsgebot verknüpft und wird oft definiert als: *„Das Notwendige darf nicht überschritten werden; das Maß des Zweckmäßigen ist das Ausreichende.“* Pflege ist eine interaktive, personenzentrierte Dienstleistung. Eine Qualifikation, die „zweckmäßig“ ist und lediglich die Grundbedürfnisse fokussiert, ignoriert den psychosozialen und präventiven Charakter der professionellen Pflege. Höhere Qualifikationen sind notwendig, um Lebensqualität zu erhalten, anstatt nur das Überleben zu ermöglichen.

Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband
Wilhelminenstraße 91/IIe, 1160 Wien
Tel.: +43/ 1/ 478 27 10 Fax DW 9 | office@oegkv.at | www.oegkv.at
ZVR-Zahl 770820992

§ 4 Mindestpersonalschlüssel (4)
Die Beschäftigung aufgrund einer Vereinbarung mit dem Heimträger zur Teilnahme am Freiwilligen Sozialen Jahr gilt als Dienstverhältnis im Sinne dieser Verordnung. Hier fehlt die Definition der Rolle, die ein Laie im Rahmen einer solchen Beschäftigung einnehmen darf und somit die Einstufung in die Aufzählung der fachlichen Mindestqualifikationen gemäß §4 (5).

§ 4 Mindestpersonalschlüssel (5)
Die MissCare Studie aus 2023 hat aufgezeigt, dass jetzt bereits notwendige Pflegemaßnahmen weggelassen werden oder zeitverzögert stattfinden. Der ÖGKV warnt davor, dass es bei einer weiteren Reduktion von diplomiertem Pflegepersonal und Verlagerung der Verantwortung auf Pflegefachassistent:innen und Pflegeassistent:innen zu vermehrten Gefährdungen im Sinne gefährlicher Pflege kommen wird. Die Rolle des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege im Bereich der Langzeitpflege wird bei der Festlegung dieses Mindestschlüssels unterschätzt. Eine gesetzeskonforme Anleitung und Aufsicht der Assistenzberufe können nur dann gewährleistet werden, wenn Angehörige des gehobenen Dienstes auch jederzeit physisch anwesend sind. Eine Anleitung und Aufsicht ohne den/die Bewohner:in/Patient:in gesehen zu haben, etwa bei telefonischem Bereitschaftsdienst, ist nach Meinung des ÖGKV keinesfalls ausreichend, um die Qualität der Pflege von alten und hochaltrigen Menschen zu gewährleisten. Mit einem Mindestschlüssel von 15% kann die Besetzung 24 Stunden täglich/7 Tage die Woche mit Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege in der Praxis nicht umgesetzt werden.
Die Ausweitung des Einsatzes der Pflegeassistenzberufe darf nicht zu einer Schwächung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege führen. Im Gegenteil, muss die Ressource der Advanced Practice Nurses stärker berücksichtigt werden.

Gefährliche bzw. unzureichende Pflege führen zu akuter Gefährdung der Patientensicherheit, Minderung der Lebensqualität sowie zu häufigen Krankenhauseinweisungen und längeren Krankenhausaufenthalten, die vermehrte Kosten verursachen.

Prinzipiell begrüßt der ÖGKV die Aufnahme der Pflegefachassistenz in den Mindestpersonalschlüssel. Dies darf aber nicht zu einer Überlastung der Pflegefachassistent:innen und Pflegeassistent:innen führen, die ohne rückversichernde Anwesenheit von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege arbeiten sollen. Aus Sicht des ÖGKV ist unter den vorgeschlagenen Umständen ein „Ausbrennen“ der Assistenzberufe, das mit einer hohen Ausfallsquote einhergeht und in weiterer Folge zur Abwanderung aus dem Pflegeberuf führt, zu erwarten.

Die Leitungstätigkeit und die Praxisanleitung sind vom Mindestpersonalschlüssel ausgeschlossen. Diese Tätigkeiten müssen unbedingt als fixer Bestandteil festgelegt und die Finanzierung gesichert werden.

Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband
Wilhelminenstraße 91/IIe, 1160 Wien
Tel.: +43/ 1/ 478 27 10 Fax DW 9 | office@oegkv.at | www.oegkv.at
ZVR-Zahl 770820992

Vollzeitkraft mit 37 Wochenstunden
Die geplante Definition einer Vollzeitkraft mit 37 Wochenstunden ist in diesem Zusammenhang ebenfalls kritisch zu hinterfragen. Bisher wurden Mitarbeiter:innen mit einer kollektivvertraglichen Wochenarbeitszeit von 37 Stunden in der Refinanzierung und Personalberechnung auf eine 40-Stunden-Basis hochgerechnet. Dadurch wurde ein Zuschlag von rund 7,5 % berücksichtigt, der auch in der Finanzierungssystematik Anerkennung fand.

Mit dem Wegfall dieser Aufrechnung reduziert sich die anrechenbare Personalleistung faktisch, obwohl sich weder die Pflegebedarfe noch die gesetzlichen Anforderungen verringern. Für die Einrichtungen bedeutet dies eine verdeckte Personalreduktion, die in der Praxis zu einer weiteren Verdichtung der Arbeitsbelastung führt. Gleichzeitig wird im Erläuterungsbericht ausdrücklich festgehalten, dass durch die neue Definition von 37 Wochenstunden kein zusätzlicher Finanzierungsbedarf entstehen soll.

Besonders kritisch ist dabei die fehlende Transparenz der Entscheidungsfindung. Weder die fachlichen Grundlagen noch die erwarteten praktischen Auswirkungen dieses Systemwechsels wurden nachvollziehbar dargestellt. Dadurch entsteht der Eindruck einer Einsparungsmaßnahme, deren Konsequenzen für die Versorgungsrealität unzureichend berücksichtigt wurden.

§ 6 Unterschreitung des Mindestpersonalschlüssels

In §9 wird das Abweichen von personellen Mindeststandards bereits angeführt. Die Möglichkeit zur Unterschreitung des Mindestpersonalschlüssel führt den Begriff an sich ad absurdum. Eine Mindestanforderung definiert die absolute Grenze des rechtlich und ethisch Vertretbaren – wird sie unterschritten, befindet man sich automatisch im Bereich der Gefährdung. Fehlender Verfügbarkeit am Arbeitsmarkt muss mit entsprechenden Maßnahmen entgegengewirkt werden – entsprechende Entlohnung, familienfreundliche Arbeitszeitmodelle, Dienstplansicherheit, etc. Auf eine seit kurzem vorliegende Erhöhung des Pflegebedarfs muss schnellstmöglich reagiert werden, nicht standardmäßig der Mindestschlüssel unterschritten werden. Das Vorgehen bei Vorliegen kurzfristiger außergewöhnlicher und nicht vorhersehbarer Umstände ist bereits in § 9 festgelegt.

§ 9 Abweichen von den personellen Mindeststandards
Die vorgeschlagene Ausnahmeklausel birgt erhebliche Risiken für die Qualität der Pflege und den Schutz der Bewohner:innen. Sie öffnet eine potenzielle Hintertür, um den unter § 5 festgelegten gesetzlichen Mindeststandard (Personalschlüssel und/oder Qualifikationsquoten) legal zu unterschreiten. Die Dauer der Befristung eines solchen Notfallkonzepts ist nicht definiert.

Verschiebung des Unternehmerrisikos auf die Bewohner:innen: Der Begriff „unvorhersehbare Umstände, die nicht in der Sphäre des Heimträgers liegen“ beschreibt das klassische wirtschaftliche Betriebsrisiko. Eine solche Klausel verlagert das unternehmerische Risiko des Trägers auf die Gesundheit der pflegebedürftigen Menschen.

Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband
Wilhelminenstraße 91/IIe, 1160 Wien
Tel.: +43/ 1/ 478 27 10 Fax DW 9 | office@oegkv.at | www.oegkv.at
ZVR-Zahl 770820992

Der Kaskadeneffekt beim Personal-Burnout wird verstärkt: Wenn eine Einrichtung der Langzeitpflege offiziell von den Mindeststandards abweicht, müssen die verbleibenden Fachkräfte die Arbeit der fehlenden Kolleg:innen miterledigen. Dies kann zur Gefährdung der Patientensicherheit, einer extremen Arbeitsverdichtung, Frustration und in der Folge zu Kündigungen führen.

Im Sinne der obenstehenden Ausführungen **fordert der ÖGKV** die Beibehaltung des Mindestpersonalschlüssels für den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege von 30% als Mindestvoraussetzung für die Erhaltung der Patientensicherheit und für die Förderung der Attraktivierung der Tätigkeit im Langzeitpflegebereich.

Der ÖGKV weist daraufhin, dass eine bundesweite Harmonisierung der Personalausstattung in Langzeitpflegeeinrichtungen anzustreben ist, um einen bundesweiten Standard zur Erhaltung der Patientensicherheit sowie einer qualitativ hochwertigen und menschenwürdigen Versorgung aufrecht erhalten zu können.

Die Berechnung von Personalbedarf und Mindestpersonalschlüssel anhand der Pflegegeldeinstufung der zu pflegenden Menschen steht der **ÖGKV kritisch** gegenüber. Pflegegeldeinstufungen können den tagesaktuellen Pflegebedarf nicht abbilden, sondern nur eine Basisinformation liefern. Der tatsächliche Pflegebedarf ist keine starre Konstante, sondern von vielen verschiedenen individuellen Faktoren abhängig. Bereits 2020 hat der Rechnungshof kritisiert, dass es in Österreich kein Bundesland gibt, dass den Personalbedarf nachvollziehbar anhand des Pflegebedarfs und vordefinierten Qualitätskriterien berechnet. Die Qualität der Pflege findet bei der Orientierung an der Pflegegeldeinstufung zur Festlegung von Mindestpersonalschlüsseln keinerlei Bedeutung. **Der ÖGKV fordert** die Entwicklung einer wissenschaftlich gesicherten Methode zur Berechnung von Personalschlüssel, die sowohl den Pflegebedarf als auch die Qualität der zu leistenden Pflege abbildet.

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass derart tiefgreifende Veränderungen einer Übergangsfrist und entsprechende unterstützende Begleitmaßnahmen bedürfen, die in der vorliegenden Verordnung nicht abgebildet ist. Weiters ist eine unabhängige Begleitevaluierung für eine kritische Beurteilung der Auswirkungen auf das Gesamtsystem durchzuführen.

Der ÖGKV ersucht um Berücksichtigung seiner Ausführungen.

Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband
Wilhelminenstraße 91/IIe, 1160 Wien
Tel.: +43/ 1/ 478 27 10 Fax DW 9 | office@oegkv.at | www.oegkv.at
ZVR-Zahl 770820992