

# **ARGE Hauskrankenpflege**

Burgenländisches Hilfswerk  
Caritas Burgenland  
Diakonie Südburgenland  
Diakonie Hauskrankenpflege GmbH Oberschützen  
Rotes Kreuz Burgenland  
Sozialinitiative Großpetersdorf  
Volkshilfe Burgenland

**An**  
**Amt der Burgenländischen Landesregierung**  
**Stabsabteilung – Verfassung und Recht**  
**Europaplatz 1**  
**7000 Eisenstadt**

**Eisenstadt, 25.10.2023**

**Ihre Zahl: VDL/L.L142-10025-7-2023**

**Betreff:** *Stellungnahme zu „Entwurf einer Verordnung, mit der nähere Regelungen über die Einteilung des Burgenlandes im Rahmen des regionalen Pflege- und Betreuungsstützpunktplans sowie über die infrastrukturellen und personellen Voraussetzungen von regionalen Pflege- und Betreuungsstützpunkten getroffen werden (Burgenländische Pflege- und Betreuungsstützpunktverordnung); Einleitung des Begutachtungsverfahrens“*

**Sehr geehrte Damen und Herren!**

**Die ARGE Hauskrankenpflege begrüßt die vielfältigen Anstrengungen und Initiativen des Land Burgenland im Bereich der Pflege und Betreuung. Seit Jahrzehnten haben wir gemeinsam mit dem Land Burgenland das Ziel, die Qualität der Pflege und Betreuung im Burgenland kontinuierlich zu steigern und die Anerkennung der Arbeit der Kolleginnen und Kollegen in diesem wichtigen Bereich zu verbessern. Als ARGE Hauskrankenpflege haben wir dadurch weitreichendes und vielfältiges Know-How aufgebaut und gelten zurecht als ExpertInnen im Bereich der Pflege und Betreuung.**

**Aus diesem Grund dürfen wir wie folgt zu oben genanntem Entwurf Stellung nehmen. Wir hoffen, dass unsere Stellungnahme bei der Weiterentwicklung der Verordnung berücksichtigt wird und dazu beiträgt, die Bedingungen in der Pflege- und Betreuungsbranche zu optimieren. Insgesamt sind diese Ergänzungen und Anpassungen unserer Meinung nach notwendig, um sicherzustellen, dass die Pflege- und Betreuungspunkte effektiv und sicher arbeiten können und gleichzeitig die Bedürfnisse des Personals und der betreuten Klientinnen und Klienten angemessen berücksichtigen. Wir ersuchen diese Vorschläge in die Weiterentwicklung der Verordnung aufzunehmen.**

### **Generelle Anmerkung**

Der ARGE HKP stellt sich im Allgemeinen die Frage, ob die Pilotregion Schattendorf, die seit dem Jahr 2022 in Betrieb ist, wie angekündigt evaluiert wurde und ob die Ergebnisse der Evaluierung in den Entwurf dieser Verordnung geflossen sind.

Sollte ein entsprechender Evaluationsbericht für die Pilotregion Schattendorf vorliegen, ersuchen wir um Übermittlung des Berichts an die ARGE Hauskrankenpflege.

### **§ 3 Regionen**

Sowohl die in § 3 angeführten Regionen als auch die in Anlage 1 angeführten Subregionen unterscheiden sich stark in ihren Flächenverhältnissen und ihrer Bevölkerungszahl, mit dementsprechenden Auswirkungen auf die Fahrstrecken und den erforderlichen Personaleinsatz.

Als Beispiel für unterschiedliche Fahrstrecken sei im Vergleich die Subregion Wallern, Pamhagen und Apetlon auf der einen und z.B. die Subregion Gols auf der anderen Seite genannt. Als Beispiel für unterschiedliche Einwohnerzahlen sei Eisenstadt mit 15.240 Einwohnern als Subregion, oder aber Neusiedl mit 8.657 Einwohnern als Subregion und Müllendorf mit 1.400 Einwohnern als eigene Subregion genannt.

Diese doch sehr unterschiedlichen regionalen Gegebenheiten im Burgenland bzw. in den jeweiligen Regionen sollten Berücksichtigung finden.

## **§6 Dorfplatz**

Gemäß Verordnung bietet der Dorfplatz Platz für mind. 30 Personen und verfügt über eine Küchenzeile. Offen ist, wer für die Organisation und Betreuung, Einhaltung der Hygienebestimmungen in der genannten Küchenzeile (konform Erläuterungen: zur kurzfristigen „Lagerung von Getränken und Lebensmitteln von externen Gästen“), etc., zuständig und verantwortlich ist und welche personelle Kapazität dazu vorgesehen ist. In (4) wird die „schriftliche Genehmigung durch die Stützpunktleitung“ für die Nutzung des Dorfplatzes für externe seniorenbezogene Veranstaltungen angeführt. Es ist uns ein Anliegen darauf hinzuweisen, dass die vorgenannten Tätigkeiten nicht in den zeitlichen Kapazitäten der Stützpunktleitung als auch des HKP- bzw. STZ-Personal enthalten sind bzw. diese überschreiten würden, als auch dieses Personal aufgrund der Qualifikation und der geringen Verfügbarkeit nicht für diese Tätigkeiten herangezogen werden sollte.

Weiters ist anzumerken, dass die StützpunktmitarbeiterInnen gegenüber den Gästen der Seniorentagesbetreuung Verantwortung haben, allerdings nicht gegenüber den Gästen des Dorfplatzes. Offen ist, wie sich die Verantwortlichkeit und Haftung gestaltet, wenn Gäste des STZ den Dorfplatz aufsuchen, sowohl in Bezug auf die räumliche Dislozierung vom Aufenthaltsraum und Ruheraum des STZ als auch auf die Vermischung der Personengruppen.

Gerne wollen wir auch auf die generelle Größe der verschiedenen Dorfplätze hinweisen, die je nach Gemeinde im Sinne einer kostenoptimalen Finanzierung auch in Bezug auf andere bereits vorhandene Einrichtungen und Strukturen angepasst werden sollte (Gemeindesaal, Mehrzweckhaus usw.).

## **§ 7 Sanitäre Einheiten**

Für das Pflege- Betreuungs- und Verwaltungspersonal ist nur eine Toiletteneinheit angeführt. Hier wären ebenfalls zwei nach Geschlechtern getrennte Toiletteneinheiten (barrierefrei) vorzusehen.

## **§ 9 Ruheraum**

Etwaige Sichtfenster sollten sowohl die Sicht in den Aufenthaltsraum, als auch in den Ruheraum ermöglichen.

## §12 Sozialraum

Unseres Erachtens sind Sozialräume an jedem Pflege- und Betreuungsstützpunkt erforderlich. Auch kleinere Stützpunkte, an denen sich regelmäßig Mitarbeiter aufhalten (Tagesbetreuung für SeniorInnen) müssen über Sozialräume verfügen.

1. **Arbeitsbedingungen und Wohlbefinden der Mitarbeiter:** Die Pflege und Betreuung von Menschen, insbesondere von Seniorinnen und Senioren, erfordert ein hohes Maß an physischer und emotionaler Belastung. Das Personal benötigt daher regelmäßige Pausen und einen Ort, an dem es sich erholen kann. Ein Sozialraum bietet die Möglichkeit, sich zurückzuziehen, zu entspannen und Kraft zu tanken.
2. **Förderung des Teamgeistes:** Sozialräume fördern den informellen Austausch und den Teamgeist unter den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. In solchen Räumen können sie sich treffen, Ideen besprechen und soziale Kontakte knüpfen. Dies trägt zur Stärkung des Teams bei und wirkt sich positiv auf die Arbeitsatmosphäre aus.
3. **Arbeitsschutz und Gesundheitsschutz:** Arbeitsschutzgesetze und -verordnungen verpflichten Arbeitgeber zur Gewährleistung der Gesundheit und Sicherheit ihrer Mitarbeiter. Sozialräume tragen dazu bei, diese Verpflichtungen zu erfüllen, indem sie einen angemessenen Rückzugsort und eine Möglichkeit zur Erholung bieten.
4. **Gleichbehandlung und Diskriminierungsschutz:** Die Gleichbehandlung der Mitarbeiter ist ein zentrales Prinzip des Arbeitsrechts. Die Bereitstellung von Sozialräumen an Haupt- und Nebenstützpunkten stellt sicher, dass keine Diskriminierung aufgrund der Standortgröße stattfindet.

## §13 Dienstzimmer

### (1)

Neben regionalen Hauptpflege- und Betreuungsstützpunkten sollen auch regionale Nebenpflege- und Betreuungsstützpunkte über ein Dienstzimmer verfügen. Diese Einrichtungen spielen eine wichtige Rolle bei der Betreuung von Seniorinnen und Senioren. Ein Dienstzimmer ist ein unverzichtbarer Raum für die Recherche und Organisation der Beschäftigungsplanung, die Durchführung von Angehörigengesprächen, Erst- und Informationsgesprächen mit Tagesbetreuungsgästen, Telefonaten, Mitarbeitergesprächen und vielen anderen administrativen Aufgaben. Die Möglichkeit, diese Aufgaben in einem angemessenen und ruhigen Raum durchzuführen, trägt erheblich zur Effizienz und Qualität der Dienstleistungen bei.

### (2)

Wir schlagen vor, dass in jeder Tagesbetreuungseinrichtung, unabhängig davon, ob es sich um einen Haupt- oder Nebenstützpunkt handelt, ein Medikamentenkühlschrank und Erste Hilfe-Kasten vorhanden sein sollte. Ein Medikamentenkühlschrank ist von entscheidender Bedeutung, um die Aufbewahrung von Medikamenten zu gewährleisten und sicherzustellen,

dass sie den Anforderungen an Temperatur und Aufbewahrung entsprechen. Die Gesundheit und Sicherheit der betreuten Seniorinnen und Senioren erfordert diese Maßnahme.

### (3)

**Der Terminus Rufbereitschaft muss exakt definiert werden um rein arbeitsrechtlich Aussagen treffen zu können.** Gemäß SWÖ-Kollektivvertrag liegt Rufbereitschaft vor, wenn die Arbeitnehmerin den Aufenthaltsort innerhalb einer bestimmten Reichweite selbst bestimmen kann, sich aber verpflichtet, außerhalb der Arbeitszeit erreichbar zu sein, um über Aufforderung des Arbeitgebers unverzüglich die Arbeit aufzunehmen. Das Arbeitszeitgesetz gibt hier klare Vorgaben z.B. bezüglich Dienstplaneinteilung usw.!

Eine Anwesenheit am Stützpunkt ist daher rein arbeitsrechtlich nicht als Rufbereitschaft zu verstehen. Des Weiteren spricht der SWÖ-Kollektivvertrag von Nacharbeit wenn die Arbeitszeit zwischen 22:00 Uhr und 06:00 Uhr fällt (höhere Entlohnung, Zeitguthaben, Ruhepausenregelung usw.).

Zusätzlich muss definiert werden für welche Klientengruppen diese Rufbereitschaft (Arbeitsbereitschaft) gilt (Wohnen im Alter vs. alle HauskrankenpflegeklientInnen) und in welchem Zeitraum diese Rufbereitschaft zur Verfügung stehen soll. Erst wenn die Tätigkeiten der Rufbereitschaft klar definiert sind, kann eine Aussage über die notwendige Personalausstattung getroffen werden.

Sollte ein Bereitschaftsdienst von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vor Ort vorgesehen werden, ist eine angemessene Unterbringung in Form eines eigenen Raums zu gewährleisten. Dieser Raum sollte den erforderlichen Komfort und die Privatsphäre bieten, um sicherzustellen, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Lage sind, ihre Aufgaben in einem angemessenen Rahmen wahrzunehmen. Die Möglichkeit, sich vor Ort auszuruhen trägt dazu bei, die Flexibilität und Verfügbarkeit des Personals sicherzustellen.

Wir erlauben uns darauf hinzuweisen, dass viele MitarbeiterInnen im Bereich der mobilen Pflege den stationären Bereich verlassen haben, um Nachtdienste zu vermeiden. Es kann sich also als schwierig erweisen KollegInnen für die nächtliche Bereitschaft zu begeistern.

### **Allgemein zu §13**

Wir haben festgestellt, dass die aktuelle Verordnung keinerlei Bestimmungen oder Anforderungen in Bezug auf Räumlichkeiten für die Pflegedienstleitung enthält. Wir möchten die Wichtigkeit von geeigneten Räumlichkeiten für die Pflegedienstleitung betonen und erläutern, warum diese in der Verordnung berücksichtigt werden sollten.

Die Pflegedienstleitung spielt eine zentrale Rolle in der Organisation und Koordination der Pflege- und Betreuungsleistungen. Ihre Aufgaben umfassen das Management, die Qualitätskontrolle, die Führung und Schulung des Pflegepersonals sowie die Koordination und Kommunikation mit anderen Abteilungen und Behörden. Um diese vielfältigen Aufgaben erfolgreich bewältigen zu können, ist ein geeigneter Arbeitsplatz von entscheidender Bedeutung.

## **§16 Alternative Wohneinheiten**

### **(2)**

Unter (2) wird die „24 Stunden Pflege“ angeführt. Es ist unklar, was unter 24 Stunden Pflege genau zu verstehen ist, was die erforderliche Qualifikation dafür ist, wofür sie in den alternativen Wohneinheiten vorgesehen ist und welche Tätigkeiten und Verantwortlichkeiten ihr obliegen. Die Integration von 24 Stunden Pflege in den Verordnungsentwurf erscheint bisher nicht ausreichend kommuniziert und klar definiert.

Die ARGE Hauskrankenpflege möchte im Folgenden auf die 24-Stunden Betreuung eingehen.

Es ist unklar, ob diese spezielle Form der Betreuung in der vorliegenden Verordnung geregelt werden sollte. Wir schlagen vor, dieses Konzept klar zu definieren und die spezifischen Anforderungen und Bedingungen für 24 Stunden Betreuung (nicht Pflege) festzulegen, falls es beibehalten werden soll. Diese Klarheit ist sowohl aus sozialer als auch aus juristischer Sicht erforderlich, um die Qualität und Sicherheit dieser Betreuungsform zu gewährleisten.

Des Weiteren möchten wir anmerken, dass Menschen mit Behinderungen unterschiedliche Bedürfnisse bei der Betreuung haben. Hier ist klar zu regeln wie der Begriff „Menschen mit Behinderung“ im Kontext dieser Verordnung auszulegen ist.

Zu klären ist weiters wer für die Abklärung der Bedürfnisse und Anforderungen der zukünftigen MieterInnen und die Feststellung der Eignung der angeführten Wohnform zuständig ist. Hier muss vor allem auf die Abgrenzung zu anderen Einrichtungen geachtet werden (stationäre Pflegeeinrichtungen oder psychosoziale Dienste bzw. Einrichtungen). Die Stützpunktleitung sollte jedenfalls vorab (neben dem Case- und Caremanagement) beigezogen werden.

## **§17 Personalschlüssel und Personaleinsatz**

Der Personalschlüssel mit Ober- und Untergrenze lässt sich in der Realität aufgrund von personeller Verfügbarkeit nicht immer umsetzen. Zum anderen ist die für die jeweilige nachgefragte Leistung einzusetzende Personalkategorien durch das GuKG vorgegeben.

Die Berechnung von VZÄ in Relation zu betreuten Personen mag im stationären Pflegeheimbetrieb mit einer fix festgelegten Bettenanzahl adäquat sein, ist allerdings für die Mobile Pflege und Betreuung wenig verwendbar. Die Anzahl der betreuten Personen sagt wenig über die Betreuungsfrequenz und die Betreuungsintensität aus: In Abhängigkeit vom gesundheitlichen Zustand und Bedarf gibt es Klienten mit einem Hausbesuch pro Woche und andere mit Hausbesuchen dreimal täglich. Es gibt Klienten mit jeweils langen Pflege- und Betreuungszeiten pro Hausbesuch und andere mit kurzen. Auch der Berufsgruppenmix kann je Klientin und Klient stark variieren. Daher erscheint die Ableitung der für die Mobile Pflege

und Betreuung erforderlichen Personalkapazität von der Anzahl der Betreuten Personen als nicht sinnvoll, wesentlich relevanter sind die erbrachten Leistungsstunden.

### **(1) – (3)**

Laut §16 (2) BGLD SEG 2023 sind Leistungen der Seniorentagesbetreuung grundsätzlich von Montag bis Freitag bedarfsgerecht anzubieten. Nimmt man nun an, dass die Öffnungszeiten von 8 bis 17 Uhr gegeben sind und es auch Vor- und Nachbereitungszeiten (1-2 Stunden pro Tag) geben muss, ist die personelle Ausstattung von 2,66 VZÄ unter Einberechnung von z.B.: Urlaubs- und Krankenstandzeiten usw. deutlich zu gering angesetzt. Unseren Berechnungen nach ist mit einem deutlich höheren Personaleinsatz zu rechnen.

Offen ist weiterhin, ob die Öffnungszeiten an die Nachfrage angepasst werden können (bzw. müssen) und wie in diesem Fall eine geeignete Voranmeldung erfolgen kann und soll.

Zusätzlich geht aus dieser Verordnung nicht hervor, ob auch Hol- und Bringdienste der KlientInnen zum Tagesbetreuungszentrum mit der angegebenen personellen Ausstattung durchzuführen sind. Hier ersuchen wir um eine klare Regelung, die die personellen Ressourcen der MitarbeiterInnen im Pflegebereich nicht negativ beeinflusst.

Wir möchten darauf hinweisen, dass die in der Verordnung festgelegten Personalvorhaltung der personellen Ausstattung für die 12 Tagesbetreuungsgäste nur dann möglich sein kann, wenn diese Personalvorhaltungen auch unabhängig von der sich tatsächlich einfindenden Anzahl von Tagesgästen refundiert wird. Hier kann das Auslastungsrisiko nicht zulasten der potentiellen Betreiber der jeweiligen Einrichtung ausgelegt werden.

Eine kurzfristige Disponierung von MitarbeiterInnen vom STZ in die Mobile Pflege und Betreuung aufgrund eines möglichen Fernbleibens von Tagesgästen im STZ ist aus vielfältigen Gründen (Arbeitsrecht, Dienstplanung, Patienteninformation, Planungssicherheit usw.) nicht möglich.

### **(4)**

Aus der praktischen Erfahrung der letzten Jahrzehnte wissen wir, dass ein starrer Personalmix im Bereich der Hauskrankenpflege und Heimhilfe, der sich nicht an den Anforderungen der Klienten anpassen lässt, kontraproduktiv für die Pflege- und Betreuungsqualität ist. Die Bedürfnisse der Klienten können sehr unterschiedlich sein und erfordern manchmal eine höhere Anzahl von Fachkräften. Dies ist insbesondere in der Mobilen Pflege und Betreuung wichtig, da die Pflegeanforderungen variieren können, z. B. bei Palliativpflege oder komplexen Gesundheitszuständen. Zusätzlich sind beim Personalmix die gesetzlichen Bestimmungen des GuKG einzuhalten.

(5)

**Die vorgeschlagene personelle Ausstattung von 5,97 VZÄ für 80 Klienten erscheint aus der praktischen Erfahrung heraus jedenfalls als deutlich zu gering. Die langjährige Erfahrung der ARGE HKP Mitglieder zeigt, dass von einem bis 2,5-fach höherem Bedarf an VZÄ je 80 Klienten auszugehen ist.**

Der Bedarf an Pflege und Betreuung hängt stark von den individuellen Bedürfnissen der Klienten ab und eine feste Vorgabe könnte zu einem Betreuungsengpass sowie zu Qualitätsproblemen führen. Wir erkennen in den letzten Jahren eine klare Tendenz, dass Menschen mit hoher Pflegestufe, welche zuhause betreut werden, auch höheren Pflegebedarf haben. Weiters wollen wir darauf hinweisen, dass in der EPIG Studie zur „Konzeption von MBP-Regionen und eines niederschweligen integrierten Betreuungsangebots im Burgenland“ festgehalten wird, dass eine Ausweitung der Mehrstundenbetreuung auf mehr Stunden pro Monat, sowie das Angebot weiterer auch kürzerer Einheiten, z.B. 2 Std. sowie ein Alternativangebot zur derzeitigen 24 Stunden im System neu mitbedacht werden soll. *(Seite 21, 5.2.3 Mehrstunden, EPIG -Konzeption von MBP-Regionen und eines niederschweligen integrierten Betreuungsangebots im Burgenland)*

Ergänzend wollen wir festhalten, dass die Berechnung der tatsächlichen Einsatzbereitschaft eines VZÄ (die zur Verfügung stehenden Stunden für Pflege und Betreuung) einer komplexen Betrachtung bedarf.

**Beispielhaft wollen wir eine solche Berechnung anführen:**



Zeile		SWÖ-Kollektiv
1	Wochenstundenverpflichtung VZÄ 2023 - 5 Tage Woche	37
2	Wochen pro Monat	4,33
3	Wochen pro Jahr	52
4	Monate	12
5	Stunden eines VZÄ pro Jahr (kalkulatorisch)	1924
6	Stunden eines VZÄ real 2023 (abz. Feiertage)	1835,2
7		
8	Krankenstand in Tage (exklusive Langzeitkrankenstände, Kuren)	14,4
9	Krankenstand in Wochen	2,88
10	durchschnittl. Urlaub in Tagen (inkl. Entlastungswoche, KV Regelungen usw.)	30
11	durchschnittl. Urlaub in Wochen	6
12	Sonderurlaub in Tagen (bezahlte Dienstverhinderungen laut KV/BV)	2
13	Sonderurlaub in Wochen	0,4
14	Fortbildung in Tagen	5
15	Fortbildung in Wochen	1
16	Pflegefreistellung in Tagen	2
17	Pflegefreistellung in Wochen	0,4
18	Tages-Soll in Stunden	7,4
19	Jahresfehlzeiten fix gesamt in h	395,16
20		
21	weitere Nichtleitungszeiten fix	
22	Teambesprechungen pro Woche in h	1,5
23	Teambesprechungen pro Jahr in h	63,18
24		
25	Desinfektion pro Tag in h	0,25
26	Desinfektion pro Jahr in h	52,65
27		
28	Bezahlte Pause pro Tag	0
29	Bezahlte Pause pro Jahr	0
30		
31	theoretische Arbeitsbereitschaft bei Klienten	1324,21
32		
33	weitere Nichtleitungszeiten variabel	
34	Mitarbeitergespräche	
35	Supervision	
36	Arztbesuche	
37	Fallbesprechungen außerhalb der TB	
38	Dienstübergaben	
39	Reifenwechseln	
40	Werkstatt - Besuche	
41	Pannen / Unfälle	
42	Praktikumsanleitungen	
43	Langzeitkrankenstände	
44	Schwangerschaften	
45	Geteilte Dienste	
46	Abholung der Materialien für die Arbeit	
47		
48	Annahme	
49	Klienten pro Tag	7
50	Tage pro Woche	5
51	Wegzeiten pro Klient in Minuten (Fahrtweg, Fussweg zur Eingangstür und zurück)	10
52	Wegzeiten zwischen Klienten in h (Fahrtweg, Fussweg zur Eingangstür und zurück)	0,17
53	Wegzeiten pro Woche in h	5,83
54	Arbeitswochen pro Jahr	42,12
55	Wegzeiten pro Jahr in h	245,70
56		
57	Arbeitsbereitschaft ohne Berücksichtigung von variablen Nichtleistungszeiten und mit Wegzeiten laut EPIG Studie	1078,51
	zu beachten: Im Jahr 2023 ist die Sollarbeitszeit bei 1835,2 Stunden. Bei Wochenstundenverpflichtungen die weniger als ein VZÄ betragen, sinkt die Aulastung durch fixe Aufgaben wie Teambesprechungen deutlicher.	

## (6)

Für vier im Rahmen des Wohnen im Alter zu betreuende Personen ist eine personelle Ausstattung von 0,32 VZÄ Heimhilfen vorgesehen.

Es ist nicht definiert welche Leistungen zu erbringen sind. Daher kann auch das erforderliche Zeitausmaß pro Wohneinheit nicht beurteilt werden.

## (7)

Die Freistellung der Stützpunktleitung in Höhe **eines VZÄ für Führungsaufgaben** gemäß §26 (2) GuKG ist von entscheidender Bedeutung, um die Qualität der Pflege und Betreuung sicherzustellen. Die Stützpunktleitung spielt eine Schlüsselrolle bei der Organisation der Mitarbeiter und der Sicherstellung eines reibungslosen Ablaufs. Um dieser Aufgabe gerecht zu werden, benötigt die Stützpunktleitung ausreichend Zeitressourcen. Diese Zeitressourcen sind bei einem Schlüssel von 50 VZÄ je Stützpunktleitung bei weitem nicht gegeben.

Zusätzlich wird in Absatz (7) angeführt, dass pro Region eine Stützpunktleitung einzusetzen ist, die über eine Ausbildung gemäß § 17 Abs. 7 GuKG verfügt bzw. diese innerhalb von drei Jahren absolviert. Im GuKG §17 Abs. 6 ist diese Ausbildung nicht verpflichtend. Eine das GuKG überschießende Ausbildungsverpflichtung erschwert in Anbetracht der engen personellen Kapazitäten die Umsetzung zusätzlich und erscheint auch fachlich sehr hinterfragenswert bzw. nicht notwendig.

Vielmehr wollen wir vorschlagen Stützpunktleitungen in „Mittleres und basales Management“ auszubilden. Die Frist zur Absolvierung dieser Ausbildung sollte mit Blick auf Mehrbelastungen der Fachkräfte jedoch ausgeweitet werden. Zusätzlich sollte eine Möglichkeit geschaffen werden, langjährigen Führungskräften mit entsprechender Expertise die Absolvierung dieser Ausbildung zu ersparen. So können diese erfahrenen Führungskräfte, die vielleicht kurz von der Pensionierung stehen, weiterhin als Arbeitskraft im Pflegebereich erhalten werden.

## (8)

Die Frist von 5 Jahren um die in (8) genannte Ausbildung für Pflegedienstleitungen zu absolvieren, sollte in Anbetracht der aktuellen Belastungen im Pflegebereich ausgedehnt werden.

## (9)

Der Terminus Rufbereitschaft muss exakt definiert werden um rein arbeitsrechtlich Aussagen treffen zu können. Gemäß SWÖ-Kollektivvertrag liegt Rufbereitschaft liegt vor, wenn die Arbeitnehmerin den Aufenthaltsort innerhalb einer bestimmten Reichweite selbst bestimmen kann, sich aber verpflichtet, außerhalb der Arbeitszeit erreichbar zu sein, um über Aufforderung des Arbeitgebers unverzüglich die Arbeit aufzunehmen. Erst wenn die

Tätigkeiten der Rufbereitschaft klar definiert sind, kann eine Aussage über die notwendige Personalausstattung getroffen werden.

**(10)**

In (10) ist nicht genau ersichtlich, welche Aufgaben das Verwaltungspersonal übernehmen soll. So stellt sich die Frage, ob Lohnverrechnung, Buchhaltung, Controlling, Geschäftsführung usw. ebenfalls mit den erwähnten 1,5 VZÄ pro Stützpunkt abgegolten werden sollen. Erst wenn die Tätigkeiten klar definiert sind, kann eine Aussage über die notwendige Personalausstattung getroffen werden.

**Jedenfalls wollen wir aus fachlicher Sicht darauf hinweisen, dass die Dienstplangestaltung eine Aufgabe der Stützpunktleitung ist und als wichtiger Bestandteil im Sinne der KlientInnenorientierung zu sehen ist.**

**Wir bedanken uns für die Möglichkeit der Stellungnahme und hoffen einen konstruktiven Beitrag zur Entwicklung dieser Verordnung beigetragen zu haben!**

Für die ARGE Hauskrankenpflege:

**Caritas**  
Burgenland

**Diakonie**  **Südburgenland**

GROSSE HILFE,  
GANZ NAH.



  
ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ  
BURGENLAND

*Aus Liebe zum Menschen.*

**Sozialinitiative**  
GROSSPETERSDORF

**volkshilfe.**  
BURGENLAND