

Bericht 13/2008

NÖ Landespflegeheim St. Pölten

St. Pölten, im Jänner 2009

NÖ Landesrechnungshof

3109 St. Pölten, Tor zum Landhaus

Wiener Straße 54 / Stg.A

Tel: (02742) 9005-12620

Fax: (02742) 9005-15740

E-Mail: post.lrh@noel.gv.at

Homepage: www.lrh-noe.at

DVR: 2107945

INHALTSVERZEICHNIS

Zusammenfassung

1	Prüfungsgegenstand	1
2	Rechtliche Grundlagen	1
3	Allgemeines.....	1
4	Heimgebäude	2
5	Brandschutz.....	5
6	Hochwasserschutzmaßnahmen	14
7	Aufnahme, Belag und Auslastung	15
8	Personal.....	21
9	Vereinbarung mit den Krankenkassen.....	26
10	Ärztliche Betreuung	29
11	Pflege	32
12	Betreuung und Therapie.....	39
13	Rechnungsabschluss allgemein.....	43
14	Betriebsergebnis 2007 des Heimes St. Pölten	50
15	Laufende Gebarung.....	51
16	Sonstiges	52

ZUSAMMENFASSUNG

Das NÖ Landespflegeheim in St. Pölten wurde in den Jahren 1998 bis 2000 am östlichen Traisenufer, schräg gegenüber dem Regierungsviertel errichtet. An diesem neuen Standort konnte für die Unterbringung von alten und pflegebedürftigen Menschen eine ansprechende und gelungene Sozialhilfeeinrichtung geschaffen werden. Dem Heimpersonal kann engagiertes Handeln und Wirken im Sinne der Betreuung von alten und pflegebedürftigen Menschen bescheinigt werden.

Der Brandschutz des NÖ Landpflegeheimes wurde schwerpunktmäßig geprüft und es ergeben sich dabei geringfügige Prüfungsfeststellungen. Zum bautechnischen Zustand des Gebäudes sind ebenfalls nur geringfügige Feststellungen anzubringen. Aufgefallen ist jedoch, dass die behördlichen Bewilligungen im Zusammenhang mit den Bauverfahren nicht immer zeitgerecht vorlagen.

Die Auslastung des NÖ Landespflegeheimes ist durch umsichtiges Agieren und durch die Zusammenarbeit mit der Bezirksverwaltungsbehörde äußerst zufrieden stellend. Auch das vorhandene Tagespflegezentrum ist derart stark frequentiert, dass an vielen Tagen die bewilligte Aufnahmekapazität von 15 Plätzen bei weitem überschritten wird. Hier wird empfohlen, entweder eine Erweiterung der Kapazitäten oder eine Aufnahmelimitierung vorzunehmen. Auch zur Tarifgestaltung des Tagespflegezentrums sind Abklärungen zu treffen.

Im Bereich der Dienstpostenbewirtschaftung ist zu bemängeln, dass Dienstposten für IT-Koordinatoren, die für alle NÖ Landespflegeheime und NÖ Landesjugendheime zuständig sind, beim NÖ Landespflegeheim St. Pölten und nicht im Dienstpostenplan des Amtes der NÖ Landesregierung ausgewiesen sind. Aufgefallen sind auch die hohe Fluktuationsrate beim gehobenen Dienst der Gesundheits- und Krankenpflege sowie die überdurchschnittlich hohen krankheitsbedingten Fehlzeiten in den Gesundheits- und Krankenpflegeberufen. Hier werden eingehende Analysen und gegensteuernde Maßnahmen gefordert. Im Bericht wird auch die Ansicht vertreten, dass nach Maßgabe qualifizierter Bewerber zukünftig die Stellen der Physio- bzw. Ergotherapie ausschließlich mit Angehörigen des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes zu besetzen sind.

Zu der mit den Krankenkassen bestehenden Vereinbarung betreffend Verrechnung der Kosten der ärztlichen Hilfe und der Heilmittel wird angeregt, bei künftigen Verhandlungen kostendeckende Verrechnungssätze anzustreben und durch Optimierung des Beschaffungsvorganges eine Kostensenkung bei den Medikamenten zu erreichen.

Verbesserungen sind im Bereich des Entlassungsmanagements von Heimbewohnern, die im Landesklinikum St. Pölten betreut wurden, umzusetzen. Positiv zur Kenntnis genommen werden die vom NÖ Landespflegeheim St. Pölten, der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft und der Pflegeaufsicht gesetzten Maßnahmen und Initiativen im Rahmen des Beschwerdemanagements.

Äußerst positiv ist zu erwähnen, dass im NÖ Landespflegeheim St. Pölten in den letzten Jahren kontinuierlich über 10.000 Ehrenamtsstunden pro Jahr geleistet werden. Diese Leistung stellt den höchsten Wert aller NÖ Landespflegeheime dar. Hier ist es den Verantwortlichen gelungen, durch Engagement und Umsicht die richtigen Motivationsfaktoren für Interessierte zu finden.

Die wirtschaftliche Entwicklung aller NÖ Landespflegeheime und deren Abgangsentwicklung werden ausführlich dargestellt. Die Umsetzung der von der NÖ Landesregierung angekündigten Tarifreform ist in Anbetracht der finanziellen Entwicklungen umgehend in Angriff zu nehmen. Im Bericht wird auch auf den durch die demographische Entwicklung zu erwartenden stark steigenden Betreuungs- und Finanzbedarf hingewiesen, der sowohl eine Herausforderung für das Land NÖ als Heimträger darstellt, als auch den Landeshaushalt und die Gemeindebudgets beträchtlich über das derzeitige Maß hinaus belasten wird. Zur Bewältigung dieser Herausforderungen sind in den nächsten Jahren neue strategische Lösungsansätze zu entwickeln.

Zum wirtschaftlichen Abgang des NÖ Landespflegeheimes St. Pölten wird festgehalten, dass unter den zum Prüfungszeitpunkt vorherrschenden Rahmenbedingungen eine kostendeckende Betriebsführung nicht möglich ist. Allerdings ist das große Bemühen anzuerkennen, den Abgang durch wirtschaftliches und umsichtiges Agieren zu minimieren.

Die NÖ Landesregierung hat in ihrer Stellungnahme im Wesentlichen zugesagt, den Empfehlungen und Beanstandungen des Landesrechnungshofes Rechnung zu tragen.

1 Prüfungsgegenstand

Der NÖ Landesrechnungshof (LRH) hat das NÖ Landespflegeheim St. Pölten (im Folgenden mit „Heim“ bezeichnet) überprüft.

Geprüft wurde vor allem die Gebarung der Jahre 2006 und 2007. Auf die ärztliche Versorgung, den Pflegebereich und die bestehenden Verträge sowie auf die aktuelle Personalsituation wurde ebenfalls eingegangen. Weiters wurde der Brandschutz überprüft. Nachdem sich in den vergangenen Jahren wesentliche Parameter bei der Finanzierung sowie der Kostensituation der NÖ Landespflegeheime verändert haben, wurde ein Prüfungsschwerpunkt auch auf die Abgangsentwicklung aller NÖ Landespflegeheime gelegt.

2 Rechtliche Grundlagen

Als wesentliche rechtliche Grundlagen im Zusammenhang mit einem NÖ Landespflegeheim können genannt werden:

- NÖ Sozialhilfegesetz 2000 (NÖ SHG), LGBl 9200
- Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG), BGBl I 1997/108
- NÖ Pflegeheim Verordnung, LGBl 9200/7
- Heimaufenthaltsgesetz (HeimAufG), BGBl I 2004/11
- Ärztegesetz 1998 (ÄrzteG 1998), BGBl I 1998/169
- Suchtmittelgesetz (SMG), BGBl I 1997/112

Aufgrund der Verordnung über die Geschäftsordnung der NÖ Landesregierung war im geprüften Zeitraum Landesrätin Dr. Petra Bohuslav für Angelegenheiten der Landespflegeheime zuständig. Seit 11. April 2008 ist Landesrätin Mag. Johanna Mikl-Leitner für diesen Bereich verantwortlich.

Gemäß der Geschäftseinteilung des Amtes der NÖ Landesregierung nimmt die Aufgaben im Zusammenhang mit den Landespflegeheimen die Abteilung Landeskrankenanstalten und Landesheime (GS7) wahr.

Wesentliche Grundlagen für die Leitung und den Betrieb eines Heimes sind in der von der Abteilung Landeskrankenanstalten und Landesheime erlassenen Vorschrift „NÖ Landes-Pensionisten- und Pflegeheime, Leitung und Betrieb“ enthalten.

3 Allgemeines

Im Bericht verwendete geschlechtsspezifische Bezeichnungen gelten grundsätzlich für Männer und Frauen.

4 Heimgebäude

4.1 Chronologie

Das Gebäude mit einer Nutzfläche von 5.221 m² (bebaute Fläche 2.091 m²) wurde im Zeitraum vom März 1998 bis Juli 2000 errichtet. Es befindet sich auf der Liegenschaft Grundstücknummer 17/15, KG Oberwagram, mit einem Gesamtausmaß von 11.877 m² und liegt am östlichen Traisenufer, schräg gegenüber dem neuen NÖ Regierungsviertel.

Die effektive Inbetriebnahme des Heimes erfolgte am 15. September 2000.

Die baubehördliche Benützungsbewilligung wurde mit Bescheid vom 30. Jänner 2001 erteilt.

Die Errichtungs- und Betriebsbewilligung nach dem NÖ SHG erfolgte mit Bescheid vom 3. November 2003, wobei die Bewilligung für insgesamt 121 Pflegeplätze und 15 Tagesbetreuungsplätze erteilt wurde.

Folglich wurde die baubehördliche Benützungsbewilligung im Zusammenhang mit der Inbetriebnahme um fast ein halbes Jahr und die Betriebsbewilligung um rund drei Jahre verspätet erteilt. Auffällig ist auch, dass erst mit der Betriebsbewilligung die Errichtungsbewilligung bescheidmäßig erlassen wurde.

Ergebnis 1

In Zukunft ist darauf zu achten, dass sowohl hinsichtlich Errichtung als auch Inbetriebnahme positiv abgeschlossene Verfahren vorliegen.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Im Sinne der Empfehlung des NÖ Landesrechnungshofes wird zukünftig darauf geachtet werden, dass die baubehördliche Benützungsbewilligung und die Betriebsbewilligung nach dem NÖ SHG zeitgerecht eingeholt werden.

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

Bauherr und Eigentümer ist eine Tochtergesellschaft der NÖ HYPO Leasing Gesellschaft m.b.H., die das Gebäude und die Einrichtungen im Rahmen eines Leasingmodells an das Land NÖ vermietet.

Die Bau- und Finanzierungsmaßnahmen waren nicht Prüfungsgegenstand.

4.2 Beschreibung

Das Heim gliedert sich in fünf Etagen, wobei das 1. Obergeschoß das Hauptgeschoß ist. Hier sind die Verwaltung mit der Rezeption, die Pflegedienstleitung, das Tageszentrum, die Physio- und Ergotherapie, eine kleine Pflegeabteilung und die öffentliche Cafeteria mit überdachter Terrasse situiert.

Im Erdgeschoß befinden sich die Kapelle, der Veranstaltungsbereich, der Frisör und die Fußpflege, der Speisebereich für die Mitarbeiter, die Küche, die Haustechnik sowie die Wäscherei, die Garderoben, der Verabschiedungsraum, diverse Lagerräumlichkeiten, ein Seminarraum und das Ehrenamtszimmer.

Im Heim stehen insgesamt 121 Pflegebetten zur Verfügung. Die Pflegeabteilungen gliedern sich in vier Etagen, wobei im 1. Obergeschoß 13 Pflegeplätze und in den drei darüber liegenden jeweils 36 Pflegeplätze vorhanden sind.

Die Bewohnerzimmer mit den Sanitärräumen sind wie die gesamte Anlage rollstuhl- und behindertengerecht ausgeführt. Die Räume sind sehr hell und freundlich und mit einem speziellen Belüftungssystem (Erdregisterkühlung) ausgestattet.

Insgesamt stehen 51 Ein-Bett-Zimmer mit Vorraum und Sanitärbereich, Größe ca. 17 m², und 35 Zwei-Bett-Zimmer, ebenfalls mit Vorraum und Sanitärbereich ausgestattet, Größe ca. 29 m², zur Verfügung.

Weiters ist im 1. Obergeschoß auf einer Fläche von ca. 240 m² ein Tagesbetreuungs-zentrum mit 15 bewilligten Pflegeplätzen und allen erforderlichen Räumlichkeiten (zB versperrbare Garderobenkästen, Aufenthaltsraum, Ruheraum, Stationsbad u.a.) eingerichtet.

Das Architekturkonzept konzentrierte den Baukörper auf eine kompakte Form, die die rechtlich größtmögliche Gebäudehöhe ausnützte. Dadurch entstand ein günstiges Verhältnis des Volumens zur Außenfläche und konnte somit ein größtmöglicher Grünraum geschaffen werden.

Durch die gelungene Lichtführung – Tageslicht gelangt durch großflächige Verglasungen in den gesamten Innenbereich – erweckt das Heim einen äußerst hellen und freundlichen Gesamteindruck.

Das Heim wird mit umweltfreundlicher Fernwärme versorgt. Die hohe Wärmedämmung und die Rückgewinnung der Wärme aus der Abluft ermöglichen einen sehr geringen Energiebedarf, der teilweise durch passive Solarnutzung gedeckt werden kann. Im Sommerbetrieb wird die Kühle der Erde in Wasserschläuche (Sohle Erdkollektoren) übertragen und damit die Zuluft vorgekühlt. Das Regenwasser wird in Zisternen (für Brauchwasserzwecke) gesammelt bzw. versickert am Grundstück.

4.3 Hospiz

Zum Prüfungszeitpunkt war geplant, die Pflegestation im 1. Obergeschoß mit 13 Pflegebetten in eine Hospizeinrichtung umzubauen. Zusätzlich sollten auch zwei Betten für das Angebot einer stationären Schmerztherapie geschaffen werden. Laut vorliegender Planung ist Folgendes vorgesehen:

Tageshospiz	4 Plätze (Betreuung nur tagsüber, derzeit max. 1 Tag/Woche)
Stationäres Hospiz	6 Plätze (Einbettzimmer)
Verabschiedungsraum	1 Platz
Schmerztherapie	2 Plätze (1 Doppelzimmer)

Durch die beabsichtigte Maßnahme und die damit verbundenen Mehreinnahmen aus dem Betrieb wird es möglich sein, die derzeit unwirtschaftliche kleine Station mit 13 Betten (Abgang 2007 rund € 90.000) wirtschaftlicher zu führen.

Der Bedarf nach Hospiz- und Schmerztherapieplätzen ist in der Region nachgewiesen.

Die Aktivitäten im Zusammenhang mit der Errichtung der Hospizeinrichtung und der stationären Schmerztherapie werden vom LRH als palliative Maßnahme positiv zur Kenntnis genommen.

4.4 Beschattung des Atriums

In Umsetzung des Licht- und Energiekonzeptes wurden in der Aula großflächige Verglasungen im Deckenbereich angebracht. Als Sonnenschutz wurden zur Beschattung sonnensegelartige Rollos vorgesehen, die sich jedoch in der Nutzung als äußerst windanfällig und somit unbrauchbar herausstellten. Trotz mehrerer Versuche durch die bauausführende Firma ist es nicht gelungen, dieses offensichtlich ungeeignete Beschattungssystem einer zufrieden stellenden funktionellen Lösung zuzuführen.

Mittlerweile sind die Gewährleistungsfristen abgelaufen und die ausführende Firma ist in Konkurs gegangen.

Bis zur endgültigen technischen Lösung dieser Problematik wurde eine vorübergehende Lösung mit Abdeckplanen, die mit Betonsteinen beschwert werden, gewählt. Dieses zeitaufwändige und risikobehaftete Provisorium (Verletzungsgefahr durch abstürzende Platten) entspricht jedoch in keiner Form den zu erwartenden Standards und ist in diesem Bereich ein Handlungsbedarf gegeben.

Ergebnis 2

Das Beschattungssystem der Glasflächen im Deckenbereich der Aula ist umgehend einer technisch einwandfreien Lösung zuzuführen.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Die Beschattungsanlage wurde bereits im Sommer 2008 neu errichtet, wobei die technische Abnahme durch die Abteilung Landeshochbau noch ausständig ist.

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

5 Brandschutz

Unter Brandschutz versteht man alle Maßnahmen, die die Entstehung und Ausbreitung von Bränden verhindern bzw. die Bekämpfung von Bränden gewährleisten.

Der Brandschutz des Heimes St. Pölten basiert auf einem Brandschutz-, Fluchtweg- und Alarmierungskonzept, das im Jahre 1997 von einem Ingenieurbüro an Hand der Architekturpläne erstellt wurde. Wesentliche Grundlagen bildeten die damals gültigen Technischen Richtlinien vorbeugender Brandschutz (TRVB) sowie Besprechungen mit der Feuerwehr und den zuständigen Behörden.

5.1 Baulicher Brandschutz

Unter baulichem Brandschutz versteht man alle bautechnischen Maßnahmen zur Verhinderung einer Brandentstehung, einer Brandausbreitung sowie zur Rettung oder Selbstrettung von Personen und zur Erleichterung der Brandbekämpfung.

5.1.1 Brandabschnitte

Ein Brandabschnitt ist Teil eines Gebäudes oder einer Gebäudegruppe, der durch Brandwände und/oder mindestens brandbeständige Decken begrenzt ist. Über größere Brandabschnitte hinaus ist es jedoch erforderlich, dass bestimmte Räume ebenfalls als „Brandabschnitte“ ausgeführt werden. Dies betrifft insbesondere explosionsgefährdete oder brandgefährdete Räume wie zB Heizräume, Lagerräume für brennbare Flüssigkeiten, aber auch sonstige Räume wie zB Stiegenhäuser. Diese meist kleinflächigen Brandabschnitte werden als „Unterbrandabschnitte“ bezeichnet.

Im Gebäude des Heimes St. Pölten wurden in jedem Geschöß drei vertikale Brandabschnitte (Hauptbrandabschnitte) gebildet. Eine horizontale Brandabschnittsbildung ist nur in den beiden äußeren Brandabschnitten gegeben. Im Kernbereich des Heimes (Atrium) verläuft der horizontale Brandabschnitt vom Erdgeschoß bis zum 4. Obergeschoß. Neben diesen Hauptbrandabschnitten sind folgende Unterbrandabschnitte ausgeführt:

- Lüftungs- und Heizraum (Fernwärme)
- Niederspannungsraum
- Wasseraufbereitungsraum
- Aggregatraum für Tiefkühlraum
- Müllraum
- Küche
- Aufzugtriebwerksraum für Bettenaufzug mit Feuerwehrvorzugssteuerung
- Bereich Frisör inklusive Lager
- Beide Stiegenhäuser inklusive Windfänge
- Steigschächte

5.1.2 Brandabschlüsse

5.1.2.1 Brandschutztüren

Die Brandschutztüren sind brandhemmend¹ ausgeführt. Im Müllraum des Erdgeschoßes ist die Tür brandbeständig² ausgeführt.

5.1.2.2 Brandschutzklappen

Bei den Lüftungsleitungen sind im Durchgang durch Brandabschnitte Brandschutzklappen gemäß ÖNORM M 7625 „Lüftungstechnische Anlagen; Brandschutzklappen“ eingebaut.

5.1.2.3 Elektro-Brandabschottungen

Die Durchführungen von Kabeln und elektrischen Leitungen sind gemäß ÖNORM B 3836 „Brandverhalten von Bauteilen; Abschottungen von Kabeldurchführungen“ abgeschottet.

5.1.2.4 Sonstige Brandabschottungen

Sanitär- und Heizungsleitungen sind ebenfalls nach ÖNORM B 3836 abgeschottet.

Für die Brandabschlüsse konnten im Rahmen der Prüfung entsprechende Atteste vorgelegt werden.

5.1.3 Blitzschutzanlage

Das Gebäude des Heimes St. Pölten ist mit einer Blitzschutzanlagen ausgestattet. Die Abnahmeprüfung erfolgte im Errichtungsjahr 1999 durch ein konzessioniertes Unternehmen.

Die letzte Folgeprüfung wurde am 1. April 2008 durchgeführt. Dabei wurden keine Mängel festgestellt.

5.2 Betriebstechnischer Brandschutz

Der betriebstechnische Brandschutz umfasst alle betriebstechnischen Maßnahmen zur Verhütung eines Brandausbruches, zur Durchführung der Ersten und Erweiterten Löschhilfe sowie zur Erleichterung der Brandbekämpfung.

5.2.1 Brandmeldeanlage

Das Heimgebäude ist mit einer Brandmeldeanlage ausgestattet, die das gesamte Objekt mit Ausnahme des Küchenbereiches überwacht. Eine Alarmweiterleitung erfolgt an die Bereichsalarmzentrale St. Pölten über das TuS-System³. Die Brandmeldeanlage setzt sich aus folgenden wesentlichen Komponenten zusammen:

1 Feuerwiderstand mindestens 30 Minuten

2 Feuerwiderstand mindestens 90 Minuten

3 TuS: Telemetrie und Sicherheit (gesichertes tonfrequentes Übertragungssystem)

- Brandmeldezentrale
- 435 optische Rauchmelder (davon 3 Lüftungskanalmelder)⁴
- 15 Differentialwärmemelder⁵
- 31 nicht automatische Brandmelder (Druckknopfmelder)⁶

Durch die Brandmeldeanlage werden auch diverse Brandfallsteuerungen wie zB die Notfallssteuerung der Aufzüge oder die Feststelleinrichtungen der Brandschutztüren angesteuert.

Die Brandmeldezentrale ist im 1. Obergeschoß installiert. Beim mit einer orangen Blitzleuchte gekennzeichneten Zugang für die Feuerwehr im Erdgeschoß befindet sich der Schlüsseltresor. Im anschließenden Gangbereich sind das Feuerwehrbedienfeld, der Plankasten mit den notwendigen Unterlagen und Plänen für die Einsatzkräfte sowie eine Abfragemöglichkeit für den Zustand der Lüftungsanlage und der Brandschutzklappen untergebracht.

Die Brandmeldeanlage ist mit einer Notstromversorgung durch einen Akkumulator ausgestattet, dessen Kapazität für eine Überbrückungszeit von mehr als 72 Stunden reicht.

Die Wartung der Brandmeldeanlage wird einmal jährlich im Rahmen eines Wartungsvertrages durch eine Fachfirma durchgeführt. Die Wartungen, Störungsmeldungen, Reparaturen und Probealarme sind im Kontrollbuch eingetragen.

Gemäß TRVB S 123 Punkt 5.4 ist die Brandmeldeanlage alle zwei Jahre einer Revision durch die abnehmende Stelle zu unterziehen. Bei der Revision ist zB zu überprüfen, ob

- die Anlage voll in Betrieb ist,
- die Betriebsvorschriften eingehalten werden,
- gegenüber der Abschlussprüfung im Überwachungsbereich Nutzungs- oder sonstige Änderungen aufgetreten sind, sodass eine neuerliche Abschlussprüfung erforderlich ist,
- die vorgeschriebenen Wartungs- und Instandsetzungsarbeiten regelmäßig durchgeführt werden.

Eine Revision der Brandmeldeanlage gemäß TRVB S 123 Punkt 5.4 durch die abnehmende Stelle wurde seit der Erstabnahme im Jahre 2000 nicht durchgeführt.

⁴ Optischer Rauchmelder: Automatischer Brandmelder, der auf Verbrennungsprodukte anspricht, welche die Dämpfung oder Streuung von Licht im infraroten, sichtbaren und/oder ultravioletten Bereich des elektromagnetischen Spektrums beeinflussen.

⁵ Differentialwärmemelder: Automatischer Brandmelder, der anspricht, wenn die Änderungsgeschwindigkeit der gemessenen Kenngröße (Temperatur) einen bestimmten Wert für eine genügend lange Zeit überschreitet.

⁶ Druckknopfmelder: Alarmierungseinrichtung, die manuell von Personen ausgelöst wird.

Ergebnis 3

Eine Revision der Brandmeldeanlage gemäß Technischen Richtlinien vorbeugender Brandschutz S 123 Punkt 5.4 ist durchführen zu lassen.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Für die wiederkehrende jährliche Überprüfung der Brandmeldeanlage wurde bereits die Landesstelle für Brandverhütung mit der Revision beauftragt. Der Revisionsstermin ist für die 2. Dezember-Woche 2008 geplant.

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

5.2.2 Brandrauchentlüftungsanlagen

Die Stiegenhäuser sind an den obersten Stellen mit einer Brandrauchentlüftung (Lichtkuppel) ausgestattet.

Im Brandabschnitt Atrium sind im Dachausbau seitlich öffnbare Fenster zur Brandrauchentlüftung vorgesehen.

Die Gänge der restlichen Geschoße werden im Bedarfsfall bis auf das Erdgeschoß durch öffnbare Seitenfenster entraucht.

5.2.3 Fluchtweg-Orientierungsbeleuchtung

Im Heim war eine Fluchtweg-Orientierungsbeleuchtung gemäß TRVB E 1023 ausgeführt. Diese gewährleistet eine Beleuchtung der Fluchtwege bei Ausfall der Stromversorgung der allgemeinen Beleuchtung.

5.3 Erste und Erweiterte Löschhilfe

Ziel der Ersten und Erweiterten Löschhilfe ist, noch vor dem Eintreffen der Feuerwehr die Durchführung von ersten Löschmaßnahmen durch Einzelpersonen mit bereitgestellten Kleinlöschgeräten zu ermöglichen, die im unmittelbaren Gefahrenbereich vorhanden sind.

5.3.1 Handfeuerlöscher

Das Heim ist mit insgesamt 44 Feuerlöschern ausreichend ausgestattet. 34 Nasslöscher befinden sich in den Bettenstationen und Aufenthaltsbereichen. Die Garagen- bzw. Werkstättenbereiche sind mit vier 6 kg-Pulverlöschern ausgestattet. Weiters befinden sich in den Technikbereichen sechs Kohlendioxidlöscher.

Die periodischen Überprüfungen der Handfeuerlöscher (mindestens alle zwei Jahre) wurden durchgeführt.

5.3.2 Wandhydranten

Die 15 Wandhydranten des Heimes sind so verteilt, dass sich in jedem Hauptbrandabschnitt ein Wandhydrant befindet. Im großen mittleren Brandabschnitt (Atrium) ist pro Stockwerk ein Wandhydrant installiert.

Die periodischen Überprüfungen (mindestens einmal jährlich) von Steigleitungen und ihren Schlauchanschlusseinrichtungen sind vom Brandschutzbeauftragten durchgeführt worden.

5.3.3 Fluchtfiltermasken

Die Fluchtfiltermaske ist ein Atemschutzgerät für die Selbstrettung. Sie soll beim Auftreten von Rauchgasen die Selbstrettung aus dem verqualmten Gefahrenbereich ermöglichen. Sie muss der ÖNORM EN 403 „Filtergeräte mit Haube zur Selbstrettung bei Bränden“ entsprechen.

Die Fluchtfiltermasken sind in ausreichender Anzahl an den vorgesehenen Plätzen deponiert.

5.3.4 Kennzeichnung der Aufstellungsorte

Die Aufstellungsorte für die Mittel der Ersten und Erweiterten Löschhilfe sind nach einer Verordnung der NÖ Landesregierung LGBl 4400/7⁷ bzw. gemäß ÖNORM F 2030 „Kennzeichen für den Brandschutz – Anforderungen, Ausführung, Verwendung und Anbringung“ zu kennzeichnen.

Die Kennzeichnung wurde entsprechend ausgeführt.

5.4 Betriebsbrandschutz

Der betriebliche Brandschutz stellt die Gesamtheit aller organisatorischen Maßnahmen zur Verhütung eines Brandausbruches, zur Durchführung der Ersten und Erweiterten Löschhilfe sowie zur Erleichterung der Brandbekämpfung dar.

In der TRVB O 119 ist eine einheitliche Mindestanforderung für die Organisation des Brandschutzes in Betrieben geregelt.

Betriebe im Sinne dieser Richtlinie sind nicht nur gewerbliche Betriebsanlagen, sondern auch Gebäude und Einrichtungen, in denen Menschen leben, sich kurz- oder langfristig aufhalten oder arbeiten, wie zB Heime, Schulen, Krankenanstalten usw.

7

In dieser sind Hinweisschilder für die Kennzeichnung von Orten, an denen Geräte und Mittel für die Brandbekämpfung und die Bekämpfung von örtlichen Gefahren gelagert sind, geregelt.

5.4.1 Brandschutzbeauftragte⁸

Für die Organisation der erforderlichen Brandschutzmaßnahmen ist ein Brandschutzbeauftragter zu bestellen. Dieser muss entsprechend technisch vorgebildet sein, eine maßgebliche Stellung im Betrieb einnehmen und mit den Eigenheiten des Betriebes vertraut sein.

Zum Prüfungszeitpunkt waren laut Brandschutzordnung der Haustechniker als Brandschutzbeauftragter und zwei weitere Mitarbeiter als Stellvertreter eingesetzt. Alle drei Mitarbeiter haben die Ausbildung zum Brandschutzbeauftragten absolviert. Als letzte Fortbildung wurde von ihnen im Jahr 2003 ein Seminar bezüglich Brandschutz in Krankenhäusern und Pflegeheimen besucht. Daher ist im Jahr 2008 der verpflichtende Besuch der fünfjährigen Fortbildungsveranstaltung fällig.

5.4.2 Brandschutzordnung

Für das Heim liegt eine Brandschutzordnung in Form einer Dienstanweisung auf, worin die notwendigen Vorkehrungen und Maßnahmen zur Brandverhütung und Brandbekämpfung in technischer und organisatorischer Hinsicht geregelt sind. Sie war wie folgt gegliedert:

- Allgemeine Brandverhütungsmaßnahmen
- Verhalten im Brandfall bzw. Alarmierung
- Wer ist zu benachrichtigen (Feuerwehr, Rotes Kreuz, Polizei, Heimleitung etc.)
- Organisation und Verhalten des Personals im Brandfall
- Maßnahmen nach einem Brand

Die Brandschutzordnung wurde den Bediensteten letztmalig im Februar 2008 nachweislich zur Kenntnis gebracht und ist auch Bestandteil der Notfallunterlagen in den Schwesternstützpunkten.

5.4.3 Evakuierungsordnung

In der Brandschutzordnung sowie dem Brandschutz-, Fluchtweg- und Alarmierungskonzept sind gewisse Regelungen für den Evakuierungsfall enthalten. Eine eigene Evakuierungsordnung, die insbesondere auch die notwendigen Maßnahmen für den erforderlichen Transport der nicht gehfähigen Bewohner im Brandfall bzw. bei sonstigen Unglücksfällen regelt, war jedoch zum Prüfungszeitpunkt nicht vorhanden. Eine solche Evakuierungsordnung sollte folgende wesentliche Punkte enthalten:

- Ist-Situation
- Zielvorgabe
- Evakuierungsentscheidung
- Rettungswege

⁸

Geschultes Brandschutzorgan, welches für die erforderlichen Brandschutzmaßnahmen in einem Betrieb, in einer Anlage oder in einem Objekt u.dgl. verantwortlich ist.

- Alarmkräfte
- Personal
- Ausweichunterkünfte
- Rufnummernverzeichnis
- Zu- und Abfahrt der Einsatzfahrzeuge

Ergebnis 4

Für das Landespflegeheim St. Pölten ist in Absprache mit der örtlich zuständigen Feuerwehr eine Evakuierungsordnung zu erstellen.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Eine Evakuierungsordnung wird in Abstimmung mit der Feuerwehr Wagram erstellt und ist diese voraussichtlich bis Ende des Jahres 2008 erledigt.

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

5.4.4 Verhalten im Brandfall

Verhaltensregeln für den Brandfall sind festgelegt, als Anschlagblatt in den allgemein zugänglichen Bereichen deutlich sichtbar und in haltbarer Ausführung angebracht.

5.4.5 Brandschutzplan

Für das Heim liegt ein Brandschutzplan gemäß TRVB O 121 vor, der im Einvernehmen mit der örtlichen Feuerwehr erstellt wurde. Deponiert ist er in einem Plankasten beim Feuerwehrbedienfeld. Weitere Ausfertigungen liegen beim Brandschutzbeauftragten und der Heimleitung auf.

5.4.6 Ausbildung der Mitarbeiter

Gemäß TRVB O 119 sind alle Mitarbeiter mindestens einmal jährlich hinsichtlich der allgemeinen Brandverhütungsmaßnahmen und des Verhaltens im Brandfall zu unterweisen. Darüber hinaus ist einmal jährlich eine ausreichende Anzahl von geeigneten Arbeitnehmern über die Wirkungsweise und Handhabung der Geräte für die Erste Löschhilfe praktisch zu schulen. Dies gilt auch für die allenfalls vorhandene Erweiterte Löschhilfe. Einmal jährlich ist eine Brandschutzübung, gegebenenfalls unter Mitwirkung der zuständigen Feuerwehr, durchzuführen.

In den letzten Jahren fanden regelmäßig Brandschutzunterweisungen statt, die entsprechend dokumentiert sind. Die letzte diesbezügliche Veranstaltung fand am 30. April 2008 in Verbindung mit einer Übung der Feuerwehr statt.

Die Brandschutzunterweisung hatte folgende Schwerpunkte:

- Handhabung von Feuerlöschern
- Handhabung der Löschdecke (Person in Flammen)
- Notrettungsmöglichkeiten

Die Übung der Feuerwehr umfasste folgende Hauptthemen:

- Angriffs- und Rettungswege für die Feuerwehr
- Evakuierung von Personen
- Überprüfung der Aufstellungsplätze für Hubrettungsgeräte

5.4.7 Periodische Überprüfungen

Sämtliche Sicherheitseinrichtungen sind periodisch zu überprüfen. Dazu zählen zB Handfeuerlöcher, Brandmeldeanlagen, Fluchtwegeorientierungsbeleuchtungen, Steigleitungen, Wandhydranten, Rauch- und Wärmeabzugsanlagen usw. Diese Brandschutzeinrichtungen müssen laut den geltenden Richtlinien periodisch von Fachkundigen und zum Teil von gewerberechtlich befugten Fachkundigen überprüft werden. Die Einhaltung der Überprüfungsintervalle ist vom Brandschutzbeauftragten zu kontrollieren.

Eine stichprobenweise Prüfung ergab, dass die Überprüfungsintervalle grundsätzlich eingehalten wurden. In einigen Fällen hat die Überprüfung jedoch nicht wie in den Richtlinien vorgesehen ein gewerberechtlich befugter Fachkundiger, sondern der Brandschutzbeauftragte des Heimes durchgeführt. Dieser ist ausgebildeter Werkmeister für Elektrotechnik und hat den Hochschullehrgang „Sicherheitstechnik“ inklusive Zusatzausbildung „Umweltmanagement“ abgeschlossen. Er hat durch diese umfangreiche Ausbildung zweifellos die notwendigen Fachkenntnisse für diese Überprüfungen. Auch aus wirtschaftlicher Sicht ist diese Vorgangsweise durchaus zu begrüßen. Ungeklärt sind in diesem Zusammenhang jedoch mögliche haftungsrechtliche Aspekte.

Ergebnis 5

Abzuklären ist, ob Überprüfungen von Sicherheitseinrichtungen, die laut Richtlinien gewerberechtlich befugten Fachkundigen vorbehalten sind, von entsprechend ausgebildeten Mitarbeitern des Landes NÖ durchgeführt werden dürfen.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Die angeregte Überprüfung hat dazu geführt, dass die periodischen Überprüfungen der Sicherheitseinrichtungen ab nun von gewerberechtlich befugten Fachkundigen vorgenommen werden.

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

5.4.8 Eigenkontrolle

Zu den Aufgaben des Brandschutzbeauftragten gehört auch die Eigenkontrolle, die die gesetzlich bzw. behördlich vorgeschriebenen Kontrollen nicht ersetzt, sondern ergänzt.

Die Eigenkontrolle dient der frühzeitigen Entdeckung von Gefahren und Mängeln und bildet einen wesentlichen Bestandteil des vorbeugenden Brandschutzes. Im Heim findet das von der Abteilung GS7 aufgelegte standardisierte Brandschutzbuch Anwendung.

Die Aufzeichnungen im Brandschutzbuch der Jahre 2007 und 2008 wurden stichprobenweise geprüft und dabei festgestellt, dass die vorgesehenen Kontrollen durchgeführt und mit entsprechenden Eintragungen dokumentiert wurden.

5.4.9 Freihaltung von Fluchtwegen

Bei einer stichprobenweisen Überprüfung der Fluchtwege ist aufgefallen, dass bei einem Fluchtweg die Breite durch Blumenstöcke eingeengt war. Diese Hindernisse wurden noch im Rahmen der Prüfung entfernt. Auch in einem Überprüfungsbericht des Arbeitsinspektorates St. Pölten wurde auf Einengungen bei Fluchtwegzugängen hingewiesen.

Ergebnis 6

Künftig ist vermehrt darauf zu achten, dass Fluchtwege nicht eingeengt werden und jederzeit ungehindert benutzbar sind.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Es wird zukünftig darauf geachtet werden, dass Fluchtwege nicht eingeengt und jederzeit ungehindert benutzbar sind.

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

5.5 Abwehrender Brandschutz

5.5.1 Löschwasserversorgung

Die Löschwasserversorgung der Feuerwehr erfolgt durch die Ortswasserleitung. Die Entnahme des Löschwassers ist durch drei im Bereich des Heimes situierte Überflurhydranten gewährleistet.

5.5.2 Feuerwehreinsatzplan

Die Zusammenarbeit mit der örtlich zuständigen Freiwilligen Feuerwehr St. Pölten-Wagram, deren neues Feuerwehrhaus gegenüber dem Heimareal angesiedelt ist, ist laufend gegeben. Die Alarmpläne für Brandeinsatz, technische Hilfeleistung und Schadstoffeinsatz sind im elektronischen Alarmierungssystem der Bereichsalarmlentrale St. Pölten erfasst. Die derzeit teilweise nur mündlich abgesprochenen Einsatzszenarien sind in einer Evakuierungsordnung (siehe Punkt 5.4.3, Evakuierungsordnung) schriftlich zu erfassen.

5.5.3 Feuerwehrezufahrten und Feuerwehraufstellflächen

Die Feuerwehrezufahrten und Feuerwehraufstellflächen sind entsprechend gekennzeichnet und waren zum Zeitpunkt der Prüfung auch frei gehalten.

5.6 Feuerpolizeiliche Beschau

Eine feuerpolizeiliche Beschau wurde bisher nicht durchgeführt.

5.7 Gesamtbeurteilung des Brandschutzes

Da es sich beim Heim St. Pölten um ein relativ neues Gebäude handelt, sind der bauliche und der betriebstechnische Brandschutz auf einem modernen Stand. Dem aufgrund der architektonischen Vorgaben gegebenen großen mittleren Brandabschnitt (Atrium) wurde durch bauliche Maßnahmen (Unterbrandabschnitte) und durch technische Maßnahmen (Vollschutz durch Brandmelanlage, Rauch- und Wärmeabzugsanlagen) Rechnung getragen. Auch die organisatorischen Maßnahmen des betrieblichen Brandschutzes sind im Wesentlichen ausreichend gegeben.

6 Hochwasserschutzmaßnahmen

Das Heim St. Pölten wurde im ehemaligen Überschwemmungsgebiet der Traisen errichtet und ist durch Dammanlagen in Verbindung mit einer öffentlichen mobilen Schutzeinrichtung an der Westseite geschützt.

Im Zuge des Baues wurde für die Gründung und die notwendigen Dichtungsmaßnahmen ein geotechnisches Gutachten eingeholt. Zusätzlich wurde ein Objektschutz errichtet. Dieser schottet das Erdgeschoß im Bedarfsfall mit mobilen Elementen bis zur Fensterhöhe ab und ist im Wesentlichen zum Schutz gegen den im Hochwasserfall steigenden Grundwasserspiegel gedacht.

Im Zusammenhang mit den Hochwasserschutzmaßnahmen weist der LRH darauf hin, dass in Hinkunft bei der Standortwahl von so sensiblen Objekten wie es Pflegeheime zweifelsfrei sind (insbesondere in Anbetracht der aufwändigen Evakuierungsmaßnahmen), hochwassergefährdete Gebiete unberücksichtigt bleiben sollten.

Bei den bisherigen Hochwässern der Traisen, die seit der Inbetriebnahme des Hauses aufgetreten sind, haben sich die Schutzmaßnahmen bewährt. Außer kleineren Grundwassereintritten in Versorgungskanälen, die mit Pumpen bekämpft werden konnten, ergaben sich keine Beeinträchtigungen für den Heimbetrieb.

Der Aufbau der öffentlichen mobilen Schutzeinrichtungen sowie des hauseigenen Objektschutzes erfolgte bisher aufgrund von Erfahrungswerten in Absprache mit der zuständigen Freiwilligen Feuerwehr St. Pölten-Wagram. Ein schriftlicher Alarmplan, der die zu setzenden Maßnahmen bis hin zu Evakuierungen bei einer eventuellen Überflutung von Teilen des Heimes regelt, existiert nicht.

Ergebnis 7

Für die Maßnahmen im Hochwasserfall ist ein Alarmplan zu erstellen, der nach Möglichkeit an Pegelwerte der Traisen zu binden ist.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Der angeregte Alarmplan für den Hochwasserfall wird in Abstimmung mit der Feuerwehr Wagram erstellt und ebenfalls voraussichtlich Ende des Jahres 2008 erarbeitet sein.

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

7 Aufnahme, Belag und Auslastung

7.1 Stationäre Pflegeplätze im Pflegeheim

7.1.1 Aufnahmemöglichkeit

In den vier Geschoßen stehen folgende Aufnahmemöglichkeiten zur Verfügung:

Aufnahmemöglichkeit			
Stationen	Zimmer		Betten insgesamt
	Einbettzimmer	Zweibettzimmer	
1. Obergeschoß	9	2	13
2. Obergeschoß	14	11	36
3. Obergeschoß	14	11	36
4. Obergeschoß	14	11	36
Summe	51	35	121

7.1.2 Aufnahme

Die Aufnahmeansuchen sind an die Bezirkshauptmannschaft oder den Magistrat der Stadtgemeinde St. Pölten, Sozialabteilung, zu richten, wobei die Einweisung nach Maßgabe freier Plätze und Dringlichkeitsvermerk erfolgt. Für die Aufnahme in das Heim lagen mit Stichtag 19. März 2008 zwölf Vormerkungen vor, von denen sechs mit dem Vermerk „sehr dringend“ versehen waren.

7.1.3 Belag

Mit Stichtag 7. April 2008 waren im Heim 121 Bewohner (davon eine Bewohnerin in Kurzzeitpflege) untergebracht, wobei folgende Verteilung bestand:

Bezirk St. Pölten-Land	77
Magistrat der Landeshauptstadt St. Pölten	42
Magistrat der Stadt Wien	1

Die Verpflichtungserklärung des Bundeslandes Wien zur Erstattung der Verpflegskosten liegt vor.

7.2 Kurzzeitpflege

Laut der Vorschrift „NÖ Landes-Pensionisten- und Pflegeheime, Leitung und Betrieb“, ist unter Kurzzeitpflege ein zeitlich begrenztes (in der Regel von einer bis sechs Wochen) Betreuungs- und Pflegeangebot zu verstehen. Durch die Kurzzeitpflege sollen pflegende Angehörige entlastet werden. Im Krankheitsfall des Pflegenden soll eine Pflegeversorgung bereitstehen bzw. soll den Pflegenden auch Urlaub von der Pflege ermöglicht werden.

Im Heim wird Kurzzeitpflege angeboten. Im Jahr 2007 wurden 724 Verpflegstage erreicht. Nach Pflegestufen ergibt sich folgende Auslastung:

Auslastung Kurzzeitpflege 2007				
Pflegestufe	3	4	5	Gesamt
Verpflegstage	11	589	124	724
Anteil in %	1,5	81,4	17,1	100

Durch die umsichtige Verwaltung der Pflegebetten ist es einerseits gelungen, alle Wünsche nach Kurzzeitpflegeplätzen zu erfüllen und andererseits eine optimierte Auslastung der Pflegebetten insgesamt – wie nachstehend noch näher ausgeführt wird – zu erreichen.

7.3 Tageszentrum

7.3.1 Definition

Unter Tageszentrum ist eine geriatrische Tagesbetreuung zu verstehen, die den Tagesgästen eine, den individuellen Interessen und Vorlieben angepasste, Tagesgestaltung ermöglichen soll.

In § 2 Abs 1 Z 5 NÖ Pflegeheim Verordnung wird ein geriatrisches Tageszentrum wie folgt definiert:

„Einrichtungen zur Tagespflege von pflegebedürftigen Menschen mit körperlichen oder gerontopsychiatrischen Erkrankungen. Die Tagespflege umfasst neben der Grundversorgung und aktivierenden Pflege therapeutische Leistungen ebenso wie ein tagesstrukturierendes Angebot.“

Vom Heim werden neben der laufenden Tagesbetreuung auch Physio- und Ergotherapie angeboten. Daher ist festzuhalten, dass es sich beim Tageszentrum des Heimes St. Pölten um ein Geriatrisches Tageszentrum laut NÖ Pflegeheim Verordnung handelt.

Diese Abgrenzung ist insofern von Bedeutung, da in der NÖ Pflegeheim Verordnung auch Tagesstätten für ältere Menschen vorgesehen sind, die neben der Grundversorgung

und aktivierenden Pflege ein tagesstrukturierendes Beschäftigungsangebot, jedoch keine therapeutischen Leistungen anbieten.

Ein weiterer Begriff in diesem Zusammenhang ist die integrierte Tagespflege. Diese Betreuungsform wird in allen NÖ Landespflegeheimen seit Jahresbeginn 2007 angeboten. Dabei wird die Tagespflege in die bereits bestehenden Stationen integriert. Therapeutische Leistungen werden nicht angeboten. Zum Prüfungszeitpunkt standen in den NÖ Landespflegeheimen rund 300 Pflegeplätze für die integrierte Tagespflege zur Verfügung.

7.3.2 Organisation und Ausstattung

Die Betreuungszeiten wurden von Montag bis Freitag, jeweils von 8:00 Uhr bis 16:00 Uhr festgelegt. Ausgenommen sind Feiertage, an denen das Tageszentrum geschlossen ist.

Für die Anreise zum und Abreise vom Tageszentrum sind die Besucher selbst verantwortlich. Über Wunsch und gegen Bezahlung wird dies auch vom Heim über Privatanbieter organisiert.

Die Ziele der Pflege und Betreuung im Tageszentrum wurden wie folgt festgelegt:

- Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen, mit körperlichen und geistigen Behinderungen das Leben in den eigenen vier Wänden, also „Zuhause“, auch weiterhin zu ermöglichen
- Alleinstehenden, einsamen Menschen eine den persönlichen Bedürfnissen entsprechende Abwechslung durch einen ausgewogenen und interessanten Tagesablauf anzubieten
- Erhalten und Fördern der Selbstbestimmung, der Eigen- und Selbständigkeit
- Betreuende Angehörige durch umfangreiche Angebote zu unterstützen

Der Personalstand mit Stichtag 24. Jänner 2008 stellte sich wie folgt dar:

- GGKP⁹ 0,5 Dienstposten (Stationsleitung)
- GGKP 1,25 Dienstposten
- PH¹⁰ 2,5 Dienstposten
- AH¹¹ 0,5 Dienstposten

Die Ausstattung des Tageszentrums entspricht den Vorgaben der NÖ Pflegeheim Verordnung und hinterlässt einen sehr freundlichen und ansprechenden Eindruck. Auch die Funktionalität entspricht den Erwartungen.

⁹ Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege

¹⁰ Pflegehilfe

¹¹ Abteilungshilfe

7.3.3 Tarife für Tagesbetreuung

Mit Beschluss der NÖ Landesregierung vom 27. November 2007 wurde der Grundtarif für die Tagespflege in allen NÖ Landespflegeheimen ab 1. Jänner 2008 mit täglich € 46,00 festgesetzt.

Für das Jahr 2007 waren von der NÖ Landesregierung noch zwei unterschiedliche Tarife festgelegt worden. Einer für die Tagespflege in den NÖ Landespflegeheimen Wiener Neustadt und St. Pölten mit € 63,61 (dort wurden auch therapeutische Leistungen angeboten) und einer für die restlichen Heime mit € 46,91 für die integrierte Tagespflege.

Die Vereinheitlichung der Tarife bei unterschiedlicher Leistungserbringung und damit verbundenen Mehrkosten ist nicht nachvollziehbar. Die Heimleitung wird dadurch gezwungen, entweder eine Zusatzleistung kostenlos anzubieten und dadurch einen Abgang bei der Tagespflege in Kauf zu nehmen, oder den Klienten der Tagespfleeinrichtung die vertraut gewordenen Therapieleistungen zu streichen.

Im Heim St. Pölten wird die Therapieleistung den Klienten unentgeltlich zur Verfügung gestellt. Im Heim in Wiener Neustadt wurde mangels Nachfrage das Tagesbetreuungs-zentrum aufgelassen und wird derzeit integrierte Tagespflege angeboten.

Eine Hochrechnung der Mindereinnahmen für das Heim St. Pölten aufgrund der Vereinheitlichung der Tarife ergibt unter Heranziehung der Verpflegstage des Jahres 2007 (5.437 Verrechnungstage mit Mindereinnahmen von € 17,61 pro Tag) einen Fehlbetrag von ca. € 95.700,00. Diese im Jahr 2008 zu erwartenden Mindereinnahmen werden den kalkulierten Abgang für das Jahr 2008 noch erhöhen.

Die Klienten des Tagespflegezentrums haben gemäß Vorschrift „Tagespflege für pflegebedürftige Menschen“ aus dem Einkommen und dem Pflegegeld eine Mindesteigenleistung zu erbringen, wobei die Kostenbeiträge von der Höhe des Einkommens bzw. der Pflegegeldstufe abhängig sind. Der Mindestbeitrag beträgt € 15,50 pro Tag. Der Höchstbeitrag liegt in Summe bei € 43,00 pro Tag, was bedeutet, dass bei jeder Tagespflege eine Zuschussleistung aus Sozialhilfemitteln von zumindest € 3,00 pro Tag erforderlich ist.

Diese durchgängige Zuschussleistung aus Sozialhilfemitteln ist aufgrund des angespannten Sozialbudgets des Landes NÖ nicht nachvollziehbar. Auch sollte die Vereinheitlichung der Tarife im Bereich der Tagespflege in Anbetracht der unterschiedlichen Leistungsangebote neu überdacht werden. Letztendlich wäre eine begriffliche Klarstellung im Zusammenhang mit dem Angebot der Tagespflege zu treffen. Hier existieren derzeit die Begriffe aus der NÖ Pflegeheim Verordnung („**Geriatrische Tageszentren**“ und „**Tagesstätten für ältere Menschen**“), das Angebot der „**integrierten Tagespflege**“ und aus der Vorschrift „Tagespflege für pflegebedürftige Menschen“ der Begriff „**Tagespflege**“. Diese zum Teil überschneidenden Angebote sind begrifflich eindeutig abzugrenzen bzw. so eindeutig zu regeln, dass ein strukturierter Zugang zu diesem Bereich ermöglicht wird.

Ergebnis 8

Der Bereich der Tagespflege ist hinsichtlich der Vereinheitlichung der Tarife, der durchgängigen Zuschussleistung aus Sozialhilfemitteln und der erforderlichen Begriffsabgrenzungen grundlegend zu überdenken und in der NÖ Pflegeheim Verordnung entsprechend zu regeln.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Die Tarife der Tagespflege sind durch die Vorschrift „Tagespflege für pflegebedürftige Menschen“ der Abteilung Sozialhilfe vom 14. November 2007, Systemzahl 13-01/00-1660, vereinheitlicht. Die Zuschussleistung aus Mitteln der Sozialhilfe für teilstationäre Leistungen ist insoweit nachvollziehbar, da ein verstärktes teilstationäres Angebot für die Sozialhilfe kostenintensivere voll stationäre Aufenthalte vermeidet bzw. verzögert. So liegt der Tarif der Tagespflege bei € 46,00, währenddessen er bei der stationären Pflege im Durchschnitt € 85,00 ausmacht. Eine Überarbeitung der NÖ Pflegeheim Verordnung bei den angeregten Begrifflichkeiten wird mit den Abteilungen Sozialhilfe sowie Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht vorgenommen werden.

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

7.3.4 Auslastung des Tageszentrums

Die Auslastung des Tageszentrums im Jahr 2007 ging weit über die bewilligten 15 Betreuungsplätze hinaus. Bei insgesamt 5.437 Verrechnungstagen und 248 Betriebstagen ergibt sich eine durchschnittliche Auslastung von 22 Klienten pro Tag. An Spitzentagen wurde dieser Wert noch deutlich überschritten. So waren zB, wie im Zuge von Prüfungserhebungen am 7. April 2008 festzustellen war, 28 Klienten im Tageszentrum anwesend.

Dies ist ein Zeichen dafür, dass das Angebot angenommen wird und die Tarifsenkung des Jahres 2008 in Anbetracht der bestehenden Nachfrage im Jahr 2007 keinesfalls erforderlich war.

Die Betriebsbewilligung nach dem NÖ Sozialhilfegesetz aus dem Jahr 2003 umfasste jedoch – wie bereits dargestellt – nur insgesamt 15 Tagesbetreuungsplätze. Dieser Wert wird somit deutlich überschritten.

Durch das bemühte und umsichtige Agieren des Personals des Tageszentrums und durch Optimierung des Tagesablaufes gelingt es zwar, diese Überkapazitäten weitgehend ohne Beeinträchtigung der Betreuungsqualität zu bewältigen, trotzdem muss festgehalten werden, dass die Grenzen der Kapazität überschritten sind und es sich hier um keine Dauerlösung handeln kann. So war zB bei einer Begehung des Tageszentrums festzustellen, dass nicht für jeden Klienten ein Bett oder Ruhesessel – so wie es in § 6 Abs 1 NÖ Pflegeheim Verordnung gefordert wird – zur Verfügung stand.

Ergebnis 9

Im Zusammenhang mit dem Tageszentrum ist die Entscheidung zu treffen, ob das Tageszentrum angesichts des offensichtlichen Bedarfes erweitert werden soll, oder ob die Aufnahmekapazität auf die gemäß Betriebsbewilligung bewilligten 15 Betreuungsplätze limitiert bleibt.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Aufgrund der starken Nachfrage nach dieser teilstationären Leistung wäre aus sozialpolitischer aber auch aus budgetärer Sicht eine Limitierung auf die gemäß Betriebsbewilligung bewilligten 15 Plätze nicht zielführend. Gemeinsam mit der im Frühjahr 2009 neu zu errichtenden Hospizstation mit einem angeschlossenen Tageshospizzentrum wird dabei auch um die Erhöhung der derzeitigen Betriebsbewilligung von derzeit 15 bewilligten Plätzen auf 25 bei der Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht angesucht werden.

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

7.4 Auslastung des Heimes insgesamt

7.4.1 Auslastung des Heimes

Die Auslastung des Heimes inklusive Kurzzeitpflegebetten in den Jahren 2005 bis 2007 stellt sich wie folgt dar:

Auslastung des Heimes inkl. Krankenhaustage				
Jahr	Verpflegstage		Auslastung in %	Anteil Krankenhaustage %
	Soll	Ist (davon Krankenhaustage)		
2005	44.165	44.420 (801)	100,58	1,8
2006	44.165	44.473 (578)	100,70	1,3
2007	44.165	44.274 (845)	100,25	1,9

Die vorstehende Aufstellung zeigt, dass durch eine Optimierung im Aufnahmeverfahren eine Auslastung über 100 % erreicht wurde. **Dies ist vor allem durch die rasche Nachbelegung frei gewordener Pflegebetten und die gute Zusammenarbeit mit der Sozialabteilung der Bezirkshauptmannschaft St. Pölten möglich.**

7.5 Heimverträge

Gemäß § 15 Abs 1 NÖ Pflegeheim Verordnung hat der Heimträger mit jedem Heimbewohner einen Heimvertrag abzuschließen. Mit Stichtag 28. Februar 2008 lagen für alle Heimbewohner unterschriebene Heimverträge vor.

Die stichprobenweise Prüfung der Heimverträge ergab keinen Grund für formelle Beanstandungen. Die Verträge waren vollständig und ordnungsgemäß ausgefüllt und unterfertigt.

Die Minderung des Entgelts bei Abwesenheit von Heimbewohnern durch Urlaub, Krankenhaus- oder Kuraufenthalte erfolgt entsprechend § 11 NÖ Heimvertrag und in der von der NÖ Landesregierung jährlich festzulegenden Höhe.

Derzeit ist beim Landesgericht St. Pölten als Handelsgericht eine Klage vom Verein für Konsumenteninformation betreffend den Inhalt der Heimverträge anhängig.

7.6 Heimordnung

Für das Heim besteht eine Heimordnung, die inhaltlich den Vorgaben gemäß § 15 Abs 4 NÖ Pflegeheim Verordnung entspricht.

8 Personal

8.1 Dienstpostenplan

Die Personalentwicklung des Heimes, gegliedert nach Berufsgruppen, stellt sich in den vergangenen Jahren wie folgt dar:

Dienstpostenplan (DPPI)				
	2006	2007	2008	Vergleich +/- 2006/2008
Verwaltung	3,5	4,0	3,5	-
IT-Koordinatoren	3,0	3,0	4,5	+ 1,5
Heimarzt	1,0	1,0	1,0	-
Pflege	59,0	61,0	64,0	+ 5,0
GGKP	28	28	30	+ 2
PH	31	33	34	+ 3
Abteilungshilfe	4,0	4,5	4,5	+ 0,5
Physio- bzw. Ergotherapie	2,5	2,5	2,5	-
Diätologin	0,5	0,5	0,5	-
Seniorenbetreuerinnen - Koordination für Ehrenamt	2,5	2,5	2,5	-
ES II ¹²	19,5	20,5	20,5	+ 1,0
Summe	95,5	99,5	103,5	+ 8,0

¹² Entlohnungsschema II

Die Vermehrung an Dienstposten, die vor allem im Bereich der Pflege vorgenommen wurde, ist zu einem Teil auf das neue Personalbedarfsberechnungsmodell der Abteilung GS7 zurückzuführen. Ein weiterer Grund für die Aufstockung liegt in der Tatsache, dass für 2008 geplant war, die Hospizstation in Betrieb zu nehmen. Daher wurde der mit der Hospizstation verbundene vermehrte Personalbedarf bereits bei der Dienstpostenplanung für 2008 berücksichtigt.

Nach Pflegestufen (ohne Krankenhaustage) ergibt sich für das Jahr 2007 folgende Auslastung:

Durchschnittliche Auslastung des Heimes nach Pflegestufen im Jahr 2007										
Betten	Pflegestufen in %									
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	Gesamt
121	0	0,9	1,8	13,3	35,4	31,1	12,9	4,6	0	100

Aus vorstehender Aufstellung ist ersichtlich, dass der Schwerpunkt in den Pflegestufen 3 bis 6, in die 92,7 % der Heimbewohner eingestuft sind, liegt.

Die Gegenüberstellung des DPPI 2008 mit dem tatsächlichen Personalstand zum Stichtag 24. Jänner 2008, gegliedert nach Berufsgruppen, stellt sich wie folgt dar:

Personal Soll-Ist-Vergleich			
Bereich	Anzahl der Bediensteten		
	DPPI (Soll)	Ist¹³	Differenz
Verwaltung	3,5	4	+ 0,5
IT-Koordinatoren	4,5	4	- 0,5
Heimarzt	1	1	-
Pflege	68,5	64,6	- 3,9
Pflegedienstleitung	1	1	-
Stationsschwester, -pfleger	4	4	-
GGKP	25	19,475	- 5,525
PH	34	36,125	+ 2,125
Abteilungshilfe	4,5	4	- 0,5
Physio- bzw. Ergotherapie	2,5	2,475	- 0,025
Diätologin	0,5	0,75	+ 0,25
Seniorenbetreuerinnen - Koordination für Ehrenamt	2,5	2,75	+ 0,25
ES II	20,5	18,65	- 1,85
Gesamt	103,5	98,225	- 5,275

¹³
in Vollzeitäquivalente

8.1.1 Verwaltung

Im Verwaltungsbereich waren in den vergangenen Jahren immer rund vier Vollzeit-äquivalente beschäftigt. Zum Teil waren dies alternative Beschäftigungsformen über den Verein „Jugend und Arbeit“ bzw. Karenzvertretungen. Tatsache ist jedenfalls, dass in diesem Bereich die Notwendigkeit für vier Dienstposten gegeben ist.

Dies wurde auch vom Direktor des Heimes der Abteilung GS7 zur Kenntnis gebracht und mit dem Dienstpostenplan für das Jahr 2009 umgesetzt.

8.1.2 IT-Koordinatoren

Bei diesen Bediensteten handelt es sich um Personal einer Stabstelle der Abteilung GS7, das für die landesweite Betreuung der NÖ Landespflegeheime und NÖ Landesjugendheime im Bereich der IT-Anwendung zuständig ist. Unter anderem werden zB neue IT-Projekte eingeführt und betreut (Intranet, noeHIT, neue Telefonie u.a.) sowie sämtliche Beschaffungs- und Beratungsleistungen bei Hardware- und Softwareangelegenheiten durchgeführt.

Zum Prüfungszeitpunkt war der Sitz dieser Stabstelle bei der Abteilung GS7. Dienstrechtlich – und wie bereits dargestellt aus der Sicht des Dienstpostens und der Dienstzuteilung – bestand eine Zugehörigkeit zum Heim St. Pölten, was effektiv nicht den Tatsachen entspricht. Definitiv sind die Bediensteten bei der Abteilung GS7 beschäftigt und verrichten auch dort ihren Dienst.

Im Rechnungsjahr 2007 wurden dem Heim die im Jahr 2006 aufgelaufenen Personalkosten für die IT-Bediensteten refundiert. Außerdem erfolgte eine Teilrefundierung (ein Bediensteter) aus dem Jahr 2005. Grundsätzlich wird dabei derart vorgegangen, dass jedes NÖ Landesheim (48 Pflegeheime und 9 Jugendheime) einen aliquoten Kostenbeitrag zu leisten hat. Der Kostenersatz für 2007 soll im Jahr 2008 nachträglich dem Heim St. Pölten ersetzt werden.

Dem LRH ist bewusst, dass die vorstehend dargestellte Vorgangsweise aus der Notwendigkeit gewählt wurde, die im Bereich der NÖ Landespflegeheime erforderlichen IT-Projekte umsetzen zu können. Trotzdem muss doch darauf verwiesen werden, dass eine derartige Lösung sowohl den Dienstpostenplan als auch das Jahresergebnis der NÖ Landespflegeheime nicht korrekt darstellt. Aus diesem Grunde kann diese Vorgangsweise nicht akzeptiert werden und ist eine entsprechende Korrektur vorzunehmen.

Ergebnis 10

Die beim Heim St. Pölten ausgewiesenen Dienstposten für IT-Koordinatoren sind in Zukunft im Dienstpostenplan des Amtes der NÖ Landesregierung auszuweisen. Desgleichen sind auch die Personalausgaben in Hinkunft bei den entsprechenden Voranschlagsstellen zu verbuchen.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Die Zuordnung der IT-Koordinatoren zu Dienstposten der Heime (in diesem Fall Landespflegeheim St. Pölten) ist darin begründet, dass diese Mitarbeiter ausschließlich für die Servicierung der IT in den Landespflegeheimen tätig sind und keine zentralen Trägertätigkeiten ausüben. Daher ist die Umbuchung der Personalkosten auf alle Heime nachvollziehbar.

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird nicht zur Kenntnis genommen. Würde der in der Stellungnahme vertretenen Argumentation gefolgt werden, müssten auch noch andere Dienstposten der Abteilung GS7 im Overheadbereich auf alle NÖ Landespflegeheime weiterverrechnet werden. Nachdem eine Aufteilung dieser Gemeinkosten aufgrund des Dienstpostenplanes nicht möglich ist und alle Overheadkosten derzeit über das Amt der NÖ Landesregierung verrechnet werden, beharrt der NÖ LRH im Hinblick auf die Prinzipien der Budgetwahrheit und Budgetklarheit auf seinem im Bericht vertretenen Standpunkt

8.1.3 Pflege

8.1.3.1 Personalbedarfsberechnung

Die von der Abteilung GS7 entwickelten Bedarfszahlen wurden für die Erstellung des Dienstpostenplanes 2008 herangezogen.

8.1.3.2 Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege (GGKP)

Im GGKP sind statt der vorgesehenen 30 Posten (inklusive Funktionsposten Pflegedienst- und Stationsleitung) tatsächlich insgesamt 24,475 Posten besetzt. Somit ist in diesem Bereich eine Unterbesetzung von 5,525 Dienstposten (rund 18 %) gegeben.

Ein Teil dieser Unterbesetzung (rund 4 Dienstposten) steht im Zusammenhang mit der Errichtung der Hospizstation, die erst 2009 realisiert wird. Im Zuge der Inbetriebnahme sollen diese Dienstposten besetzt werden.

Die verbleibende Unterbesetzung wurde Mangels entsprechender Bewerberinnen aus dem Bereich des GGKP durch die Anstellung von Pflegehelferinnen temporär kompensiert.

8.1.3.3 Pflegehelfer (PH)

Für den Bereich der PH ist mit tatsächlich 36,125 besetzten Posten gegenüber dem vorgesehenen Soll von 34 Posten eine Überbesetzung von 2,125 Dienstposten festzustellen. Mit dieser Überbesetzung wird – wie bereits vorstehend dargestellt – die Unterbesetzung im GGKP aufgefangen.

8.1.3.4 Physio- bzw. Ergotherapie

In Summe wurden 2,5 Dienstposten des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes im Dienstpostenplan 2008 bewilligt. Tatsächlich besetzt sind 2,475 Dienstposten, die sich wie folgt aufteilen:

2 Physiotherapeutinnen mit jeweils 0,5 Beschäftigungsausmaß

1 Ergotherapeutin mit 0,5 Beschäftigungsausmaß

2 Heilmassseure mit 0,375 bzw. 0,6 Beschäftigungsausmaß

Dazu ist zu vermerken, dass Heilmassseure dem Sanitätshilfsdienst zuzuordnen sind. Dazu wird auch auf die Ausführungen im Berichtsteil 12, Betreuung und Therapie, verwiesen.

8.1.3.5 Diätologin

Die Diätologin hat ein Beschäftigungsausmaß von 0,75. Im Dienstpostenplan ist ein halber Dienstposten vorgesehen. Um Aufstockung des Dienstpostenplanes wurde im Antrag zum Dienstpostenplan 2009 angesucht, die Aufstockung wurde jedoch nicht bewilligt.

Rund 50 % der Kapazitäten der Diätologin waren zum Prüfungszeitpunkt durch das noeHIT Projekt (Bereiche Küche und Materialbewirtschaftung) gebunden. Die verbleibenden Ressourcen bringt sie im Heim ein.

8.1.3.6 Seniorenbetreuerinnen – Koordination für Ehrenamt

Dieser Bereich ist gegenüber dem DPPI um 0,275 Dienstposten überbesetzt. Die geringfügige Überbesetzung ist in Anbetracht der äußerst effizienten Leistung, die erbracht wird (rund 55 ehrenamtliche Mitarbeiter), durchaus vertretbar. Nähere Ausführungen dazu werden in einem eigenen Berichtsteil dargestellt.

8.1.4 Entlohnungsschema II

Aufgrund ihrer Aufgabenstellung ist diese Bedienstetengruppe in folgende Bereiche aufzuteilen:

Personal ES II			
Bereich	Anzahl der Bediensteten		
	DPPI (Soll)	Ist	Abweichung
Wäscherei u. Näherei	0,5	0,5	-
Küche	7,5	7,5	-
Cafeteria	0,5	0,5	-
Hausarbeiter	2	2	-
Reinigung	10	8,15	-1,85
Gesamt	20,5	18,65	-1,85

Abgesehen vom Reinigungsbereich sind die im Dienstpostenplan vorgesehenen Posten auch tatsächlich besetzt. Auf die Abweichung bei den Reinigungskräften wird im Berichtsteil 16.2, Gebäudereinigung und Wäscheversorgung, näher eingegangen.

9 Vereinbarung mit den Krankenkassen

9.1 Grundsätzliche Bemerkungen

In den NÖ Landespflegeheimen gibt es hinsichtlich der ärztlichen Versorgung durch Allgemeinmediziner und Finanzierung des Aufwandes der ärztlichen Hilfe und Heilmittel zwei unterschiedliche Systeme.

In den Heimen Mauer/Amstetten, Berndorf, Hohegg, Melk, Mödling, Pottendorf, St. Pölten, Tulln, Vösendorf, Waidhofen/Thaya und Wr. Neustadt wird die ärztliche Versorgung von den im Heim angestellten Ärzten sichergestellt. Die für den allgemeinen Pflegebereich erforderlichen Heilmittel werden vom Heim angekauft und über Anordnung des Heimarztes dem jeweiligen Bewohner verabreicht. Die Verrechnung mit den Krankenkassen erfolgt aufgrund der nachstehend noch eingehend dargestellten Vereinbarung zwischen dem Land NÖ und den Krankenkassen durch eine Pauschalabgeltung von € 3,86 pro Tag und Patient. Dieser Betrag setzt sich aus € 2,86 für die Kosten von Heilmitteln und € 1,00 für die Kosten der ärztlichen Hilfe zusammen.

In den anderen Heimen erfolgt die laufende ärztliche Versorgung durch niedergelassene Ärzte aus der Region, die bei Bedarf ins Heim gerufen werden. Im Regelfall greifen die Bewohner dabei auf ihren jeweiligen Hausarzt zurück. Die Verrechnung der Visite und allfälliger Heilmittel erfolgt dabei über die e-card.

Die fachärztliche Versorgung der Heimbewohner wird bei Bedarf organisiert. Je nach Fachrichtung, Region und Versorgungssituation kommen die Fachärzte zur Visitation ins Heim oder werden die Bewohner in die Ordination gebracht. Die Verrechnung erfolgt dabei immer über die e-card. Unterschiede gibt es allerdings bei der Verschreibung von allfälligen Medikamenten. Bei Bewohnern von Heimen, die von der Vereinbarung mit den Krankenkassen umfasst sind, werden nur die Kosten der Medikamente im Zuge der Erstverschreibung von den Kassen getragen, alle weiteren Folgeverschreibungen sind im Pauschale der Krankenkassen beinhaltet.

9.2 In-Kraft-Treten und Geltungsdauer

Die Vereinbarung trat mit 1. Jänner 2007 in Kraft und wurde auf unbestimmte Zeit abgeschlossen. Alle vorhergehenden Vereinbarungen wurden außer Kraft gesetzt. Die nachstehend noch genannten Tarife wurden vorerst für eine Laufzeit von zwei Jahren festgelegt. Eine entsprechende Kündigungsmöglichkeit wurde vorgesehen.

9.3 Umfang der Vereinbarung

Die Vereinbarung betrifft im Wesentlichen folgende drei Bereiche:

- Inkontinenzversorgung
- Finanzierung des Aufwandes für ärztliche Hilfe und Heilmittel (allgemeiner Pflegebereich)
- Finanzierung des Aufwandes für ärztliche Hilfe und Heilmittel im Hospiz- und Intensivbereich

9.3.1 Inkontinenzversorgung

Dieser Teil der Vereinbarung umfasst alle NÖ Landespflegeheime und wurde zwischen dem Land NÖ und der NÖ Gebietskrankenkasse, der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau, der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, der Betriebskrankenkasse Austria Tabak, der Betriebskrankenkasse Mondi Business Paper und der Krankenfürsorgeanstalt der Bediensteten der Stadt Wien abgeschlossen. Die letzten vier genannten Krankenkassen sind der Vereinbarung mit 1. Jänner 2008 beigetreten.

Der Versicherungsträger übernimmt den ermittelten täglichen Durchschnittswert der Kosten für Inkontinenzartikel, höchstens jedoch € 0,60 pro Tag.

Im Heim in St. Pölten ergab sich für das Jahr 2007 bei den Inkontinenzartikeln eine Unterdeckung von € 23.654,91 (rund 52 %).

9.3.2 Finanzierung des Aufwandes für ärztliche Hilfe und Heilmittel (allgemeiner Pflegebereich)

Dieser Bereich betrifft nur jene elf Heime, die bereits vorstehend angeführt wurden. Bei den Krankenkassen hat sich neben den unter Punkt 9.3.1, Inkontinenzversorgung, angeführten Versicherungsträgern auch die Sozialversicherungsanstalt der Bauern der Vereinbarung angeschlossen.

Im Wesentlichen beinhaltet dieser Teil der Vereinbarung Definitionen zum Begriff Heilmittel, zeigt den umfassten Personenkreis und die Verrechnungsmodalitäten auf und legt den von den Versicherungsträgern übernommenen täglichen Pauschalsatz fest.

Im Heim in St. Pölten ergab sich beim vereinbarten täglichen Pauschalsatz von € 3,86 im Jahr 2007 eine Unterdeckung von € 36.508,60 (19 %). Diese setzt sich wie folgt zusammen:

Rückvergütung Versicherungsträger	€ 160.510,38
abzgl. Medikamentenkosten	€ 126.227,50

abzgl. Kosten für Heimärzte	€ 70.791,48
Unterdeckung	€ 36.508,60

Dazu ist festzuhalten, dass es keinesfalls Aufgabe des Landes NÖ sein kann, finanzielle Aufgabenbereiche der Krankenkassen zu übernehmen.

Das tatsächliche Ausmaß dieser Unterdeckung für den gesamten Pflegeheimbereich wurde im Zuge dieser Prüfung nicht ermittelt.

Bei all diesen Überlegungen ist auch der Beschaffungsvorgang der Medikamente nicht außer acht zu lassen. Derzeit werden im Heim in St. Pölten die Medikamente ohne Vergleichsangebote bei einem Großhändler gekauft. Vom Listenpreis wird ein Nachlass von 25 % gewährt. Bei einer landesweit einheitlichen Beschaffung – wenn möglich gemeinsam mit der NÖ Landeskliniken-Holding (siehe auch Bericht NÖ LRH 2/2008, Arzneimittelversorgung der Landeskliniken der Versorgungsregion Waldviertel) – wäre sicherlich noch ein Einsparungspotential erzielbar.

Ergebnis 11

Bei künftigen Verhandlungen mit den Krankenkassen sind kostendeckende Verrechnungssätze anzustreben. Weiters wäre zu versuchen, durch Optimierung des Beschaffungsvorganges eine Kostensenkung bei den Medikamenten zu erreichen. Dies wenn möglich in Zusammenarbeit mit der NÖ Landeskliniken-Holding.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Alle zwei Jahre wird mit dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger über eine kostendeckende Pauschalierung intensiv verhandelt. Ziel dieser Verhandlungen ist es immer, eine Kostendeckung zu erreichen, was nach den Zahlen für 2007 auch fast gelungen ist. So konnte in den vergangenen Jahren immer eine überproportionale Steigerung gegenüber dem Index erreicht werden.

Wie der NÖ Landesrechnungshof in seinem Bericht unter Punkt 16.1 – Einkauf feststellt, gibt es in diesem Bereich derzeit eine Umbruchsphase. Gemeinsam mit der NÖ Landeskliniken-Holding erfolgt für verschiedene Produkte (z.B. Lebensmittel, etc.) eine gemeinsame Beschaffung der Landesheime und -kliniken. Für den Bereich der Inkontinenzartikel erfolgt noch im Jahr 2008 eine gemeinsame Ausschreibung. In einem nächsten Schritt wird auch die angeregte Zusammenarbeit bei der Medikamentenbeschaffung angegangen.

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

9.3.3 Finanzierung des Aufwandes für ärztliche Hilfe und Heilmittel im Hospiz- und Intensivbereich

Gegenstand dieser Vereinbarung sind die Hospizstationen bzw. Stationen, in denen schwerst pflegebedürftige und/oder zu beatmende Patienten der NÖ Landespflegeheime Melk, Tulln und Wr. Neustadt betreut werden. Von den Versicherungsträgern haben sich jene, die auch die Vereinbarung betreffend ärztliche Hilfe und Heilmittel unterfertigt haben, diesem Bereich angeschlossen.

Der tägliche Pauschalsatz pro Patient beträgt € 20,88 und setzt sich aus € 13,11 für Kosten von Heilmitteln und € 7,77 für Kosten der ärztlichen Hilfe zusammen.

Auch für diesen Bereich gelten die unter Punkt 9.3.2, Finanzierung des Aufwandes für ärztliche Hilfe und Heilmittel (allgemeiner Pflegebereich), dargestellten Prüfungsergebnisse sinngemäß.

10 Ärztliche Betreuung

In der Vorschrift „NÖ Landes-Pensionisten- und Pflegeheime, Leitung und Betrieb“ wurde bezüglich der ärztlichen Versorgung in Punkt 44 festgelegt:

„Im Heim ist freie Arztwahl möglich. Weiters steht den Bewohnern auch ein Heimarzt zur Verfügung. Die fachärztliche Versorgung wird bei Bedarf organisiert.“

10.1 Heimarzt

Für die ärztliche Betreuung der Heimbewohner stehen drei Heimärztinnen mit einem Gesamtbeschäftigungsausmaß von 40 Wochenstunden zur Verfügung. Zur Beurteilung von körperlichen und psychischen Veränderungen der Heimbewohner und gegebenenfalls zur Behandlung von festgestellten Krankheiten erfolgt von Montag bis Freitag eine medizinische Visitentätigkeit auf den Pflegestationen. Neben der medizinischen Betreuung der Heimbewohner sind in den Stellenbeschreibungen der Heimärztinnen eine Reihe zusätzlicher, teils organisatorischer Obliegenheiten angeführt. Diese Aufgaben werden von den Heimärztinnen kollektiv wahrgenommen. Durch eine flexible Diensteinteilung vertreten sich die Ärztinnen im Urlaubsfall jeweils gegenseitig.

10.2 Fachärztliche Betreuung

Die fachärztliche Versorgung der Heimbewohner wird bei Bedarf organisiert. Die Betreuung durch eine Neurologin erfolgt im Rahmen monatlicher Visiten auf den Pflegestationen. Zu allen weiteren fachärztlichen Konsultationen werden die Heimbewohner mit Rettungsdiensten in die entsprechenden Ordinationen bzw. Ambulanzen transportiert.

10.3 Zusammenarbeit mit dem Landeskrankenhaus St. Pölten

Regelmäßig ist es aus medizinischen Gründen erforderlich, Heimbewohner zu fachärztlichen Begutachtungen bzw. zur stationären Behandlung in das Landeskrankenhaus St. Pölten zu transferieren. Die hochbetagten Bewohner sind teilweise aufgrund dementieller Erkrankungen oder aus anderen gesundheitlichen Gründen in ihrer Orientierung und in

ihrer Fähigkeit zu kommunizieren eingeschränkt. Diese Tatsache bedarf sowohl in der klinischen Versorgung der Heimbewohner als auch im Aufnahme- und Entlassungsmanagement besonderer Berücksichtigung. Insbesondere die Modalitäten der Rücktransferierung, als auch der Informationsfluss vom Landeskrankenhaus bezüglich Therapievor schlägen und Kontrollterminen an die Verantwortlichen im Heim, funktionierte in der Vergangenheit nicht friktionsfrei. Vom Heim eingeleitete Maßnahmen zur Verbesserung der Zusammenarbeit mit dem Landeskrankenhaus zeigten zum Zeitpunkt der Prüfung aus der Sicht der Heimbewohnerinnen noch keine wesentliche Verbesserung der Situation für die Heimbewohner.

Ergebnis 12

Von den Verantwortlichen im Landeskrankenhaus St. Pölten und dem Landespflegeheim St. Pölten sind Maßnahmen zur Optimierung des Entlassungsmanagements der Heimbewohner zu erarbeiten und verbindlich umzusetzen. Als wesentliches Ziel der Prozessoptimierungsmaßnahmen muss die Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse der Heimbewohner gesehen werden. Die Nachhaltigkeit der Maßnahmen ist durch eine Evaluation sicherzustellen.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Zur Verbesserung des Entlassungsmanagements wurde bereits seitens des Landespflegeheimes St. Pölten mit der zuständigen Regionalmanagerin der NÖ Landeskrankenhaus-Holding Kontakt aufgenommen. Dazu wird auch generell der strukturierte Aufbau der Übergangspflege einen wichtigen Beitrag der Verbesserung leisten. Der Ausbau dieses neuen Angebots erfolgt im Rahmen einer strukturierten Projektorganisation unter Einbeziehung aller Partner (Landesheime, Landeskrankenhaus, Holding, Abteilungen Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht, Sozialhilfe sowie Landeskrankenanstalten und Landesheime), wodurch auch die gewünschte Evaluierung sichergestellt ist.

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

10.4 Amtsärztliche Aufsicht

In der Vorschrift „NÖ Landes-Pensionisten- und Pflegeheime, amtsärztliche Aufsicht“ ist festgelegt, dass mit der ärztlich-medizinischen Aufsicht die Amtsärzte der jeweiligen Bezirkshauptmannschaften bzw. Magistrate betraut sind. Sie haben die ärztliche Versorgung und den medizinisch-technischen Dienst in regelmäßigen Abständen zu überwachen und zu überprüfen. Vor allem die von den Heimen geführten Medikamenten- und Suchtgiftvorräte sind durch die Amtsärzte in regelmäßigen Abständen und bei Bedarf zu überprüfen und darüber Aufzeichnungen zu führen.

Im Zuge der Prüfung musste festgestellt werden, dass die beschriebene amtsärztliche Aufsicht über die ärztliche Versorgung und den medizinisch-technischen Dienst nicht erfolgt.

Ergebnis 13

Der Landesrechnungshof erwartet, dass die amtsärztliche Aufsicht im Landespflegeheim St. Pölten entsprechend den Vorgaben der Abteilung Gesundheitswesen regelmäßig wahrgenommen wird.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Die amtsärztliche Aufsicht wird künftig wahrgenommen werden.

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

10.5 Arbeitnehmerschutz

Auf die Dienststellen der Landespflegeheime als Betriebe des Landes NÖ sind das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG), BGBl 1994/450, und die auf dieser Grundlage erlassenen Verordnungen anzuwenden.

Seit 2. Jänner 2008 werden sämtliche Aufgaben der arbeitsmedizinischen Betreuung nach dem ASchG von einer der drei Heimärztinnen wahrgenommen. Zur Erfüllung dieser Aufgaben wurde mit der Ärztin eine jährliche Mindesteinsatzzeit von 64 Stunden vereinbart.

Weiters sind ein Mitarbeiter des Heimes als Sicherheitsfachkraft und fünf weitere Mitarbeiter des Heimes als Sicherheitsvertrauenspersonen mit Aufgaben der Arbeitssicherheit und mit der Umsetzung der maßgeblichen Arbeitnehmerschutzvorschriften betraut. Für die Kontrolle der Einhaltung des ASchG ist das Arbeitsinspektorat zuständig. Die letzte Kontrolle durch das Arbeitsinspektorat hat Ende Februar 2008 stattgefunden. Ein Protokoll konnte vorgelegt werden. Die von der Arbeitsinspektorin protokollierten Mängel wurden vom Heim innerhalb der gesetzten Fristen behoben.

10.6 Suchtgiftgebarung

In den NÖ Landespflegeheimen werden für die Heimbewohner aufgrund ihres Gesundheitszustandes Medikamente gelagert bzw. verabreicht, die Suchtgifte enthalten. Die Regelungen über Suchtgifte sind im Suchtmittelgesetz (SMG) festgelegt. Vom damaligen Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales wurde entsprechend den §§ 2, 6 und 10 SMG die Verordnung über den Verkehr und die Gebarung mit Suchtgiften (Suchtgiftverordnung – SV), BGBl II 1997/374, erlassen.

Die im Heim erforderlichen Arzneimittel, die Suchtgifte enthalten, werden von einer öffentlichen Apotheke bezogen. Die ärztliche Verschreibung von Suchtgift unterliegt besonderen Formvorschriften. Entgegen den gesetzlichen Bestimmungen werden die Arzneimittel, die Suchtgifte enthalten, nicht personenbezogen im Sinne einer Suchtgift-Einzelverschreibung sondern „pro statione“ verordnet. Der nicht personenbezogene Bezug von Suchtgiften für Stationen in Pflegeheimen ist jedoch nach geltender Rechtslage nicht zulässig.

Ergebnis 14

Der Bezug von Arzneimitteln, die Suchtgifte enthalten, hat den gesetzlichen Rahmenbedingungen entsprechend personenbezogen zu erfolgen.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Im Sinne der Anregung wurde auf den personenbezogenen Bezug von Arzneimitteln, die Suchtgifte enthalten, bereits umgestellt.

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

Auf den Stationen werden die Suchtgiftbestände versperrt gelagert und in einem Suchtgiftbuch administriert. Die Ausgabe von Arzneimitteln, die Suchtgifte enthalten, wird personenbezogen dokumentiert. Gemäß Punkt 3.6 der Stellenbeschreibungen der Heimärztinnen obliegt die Überwachung der Medikamenten- und Suchtgiftgebarung und die Kontrolle des Suchtgiftbuches auch den Heimärztinnen.

Zusätzlich zu den nachweislich durchgeführten Kontrollen der Heimärztinnen erfolgt vierteljährlich eine Kontrolle der Suchtgiftbestände durch jenen Apotheker, von welchem diese Arzneimittel erworben werden.

11 Pflege

In der Vorschrift „NÖ Landes-Pensionisten- und Pflegeheime, Leitung und Betrieb“ sind im Leitbild für die Pflege und Betreuung folgende Grundprinzipien festgehalten:

- Orientierung an den individuellen Bedürfnissen der Bewohner
- Miteinbeziehung der Angehörigen
- Einbindung aller Mitarbeiter
- Optimaler Mitteleinsatz in Abstimmung mit einer zielorientierten Ablauforganisation
- Rationale Planung

Ein heimeigenes Pflegeleitbild liegt in der überprüften Organisation nicht vor.

11.1 Pflegemanagement

Die Wahrnehmung von Führungsaufgaben durch entsprechend ausgebildetes Personal stellt einen wichtigen Beitrag zu einer verbesserten Pflegequalität und einer Optimierung des Ressourceneinsatzes dar. Gemäß § 7 NÖ Pflegeheim Verordnung ist im Heim vom Rechtsträger ein Angehöriger des GGKP zur Pflegedienstleitung bestellt. Der Pflegedienstleiter verfügt über eine Sonderausbildung für Führungsaufgaben. Er übt seine Funktion seit 1. Jänner 2008 aus.

Mit der Leitung der drei großen Pflegestationen (2., 3. und 4. Obergeschoß) und der kleineren Pflegestation im 1. Obergeschoß inklusive Tageszentrums sind vier Stationsleiterinnen betraut, welche der Pflegedienstleitung direkt unterstehen. Alle vier Stationsleiterinnen haben die Weiterbildung für mittleres Pflegemanagement (Stationsleitung) gemäß § 64 GuKG erfolgreich absolviert.

11.2 Stellenbeschreibungen

Für alle Mitarbeiter des Pflegedienstes kommen Stellenbeschreibungen in Form der Musterstellenbeschreibungen der Abteilung Landeskrankenanstalten und Landesheime zur Anwendung. Im Heim werden den Mitarbeitern bei der Einstellung die entsprechenden Stellenbeschreibungen nachweislich zur Kenntnis gebracht und in weiterer Folge im Personalakt administriert.

11.3 Sonderfunktionen

Die Funktion der Bildungskordinatorin wird von einer Angehörigen des GGKP des Tageszentrums wahrgenommen. Ein heiminternes Bildungsprogramm liegt vor. Siehe dazu auch Punkt 11.11, Fort- und Weiterbildung.

Für die Betreuung und Anleitung von Schülern aus Gesundheits- und Krankenpflegeschulen sowie Praktikanten von Pflegehilflehrgängen und diversen anderen Schulen stehen auf den Stationen engagierte Mitarbeiter zur Verfügung. Praxisanleiter mit entsprechender Ausbildung kommen derzeit nicht zum Einsatz, da Mitarbeiter nach Absolvierung einschlägiger Qualifikationsmaßnahmen die Organisation verlassen haben. Neuerliche Aufschulungen von Angehörigen des GGKP zu Praxisanleitern sind von der Pflegedienstleitung geplant.

Jede Station verfügt in ihrem Team über eine Kontaktperson, welche in besonderem Maße mit den Agenden der Hygiene betraut ist.

11.4 Neue Mitarbeiter

Zur nachvollziehbaren und effizienten Einschulung neuer Mitarbeiter im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe liegt ein Konzept vor. Anhand eines einheitlichen Einschulungskataloges werden diese aufgabenorientiert in den Betrieb integriert.

11.5 Dienstplanung

Die Erstellung der Rahmenbedingungen und die Kontrolle des Dienstplanes obliegen laut Stellenbeschreibung der Pflegedienstleitung des Heimes. Für die Erstellung des Dienstplanes sowie das Führen des Urlaubsplanes sind die Stationsleitungen verantwortlich. Die stichprobenartige Durchsicht der Dienstpläne hat ergeben, dass entsprechend den Vorgaben der NÖ Pflegeheim Verordnung jederzeit ausreichendes und qualifiziertes Personal für die Pflege der Heimbewohner zur Verfügung steht.

11.6 Pflegeorganisation

Im Heim ist ein ganzheitlich orientiertes Pflegesystem in Form der Gruppenpflege etabliert. Dieses System ermöglicht, dass zuvor festgelegte Pflegepersonen die Pflege und Betreuung bestimmter Bewohnergruppen übernehmen. Die Pflegepersonen koordinieren in ihrer Schicht für diese Bewohnergruppen die Pflege- und Betreuungsarbeit und führen die Pfl egetätigkeiten auch selbst durch.

Pflegevisiten werden zurzeit im Heim nicht generell abgehalten. Um dieses wichtige Instrument im Pflegeprozess auf allen Stationen des Heimes kontinuierlich etablieren zu können, wurde den Stationsleitungen bereits der Besuch entsprechender Spezialseminare ermöglicht.

11.7 Krankheitsbedingte Fehlzeiten in den Gesundheits- und Krankenpflegeberufen

Für die Jahre 2006 und 2007 wurden dem LRH vom Heim für die Berufsgruppe der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe (GGKP, PH) folgende krankheitsbedingte Fehlzeiten übermittelt:

2006	GGKP	PH
Korrigierte Beschäftigte	19,87	39,06
Krankenstandstage < 30 Tage durchgehend	206	461
Krankenstandstage > 30 Tage durchgehend	258	402
Krankenstandstage gesamt	464	863
Krankenstandstage pro korrigiertem Beschäftigten	23,35	22,09

2007	GGKP	PH
Korrigierte Beschäftigte	23,41	36,05
Krankenstandstage < 30 Tage durchgehend	223	465
Krankenstandstage > 30 Tage durchgehend	441	579
Krankenstandstage gesamt	664	1044
Krankenstandstage pro korrigiertem Beschäftigten	28,36	28,96

In den überprüften Jahren ist die Anzahl der Krankenstandstage pro korrigiertem Beschäftigten im Heim sowohl beim GGKP als auch bei den PH überdurchschnittlich hoch. Auffallend ist, dass ein großer Teil der krankheitsbedingten Fehlzeiten aus Krankenständen mit einer Dauer von mehr als 30 Tagen resultiert. Im Vergleich dazu betrug im Pflegeheim Laa/Thaya im Jahr 2005 die Anzahl der Krankenstandstage pro korrigiertem Beschäftigten in den Gesundheits- und Krankenpflegeberufen durchschnittlich 8,6 Tage (siehe auch Bericht LRH 7/2006, Laa/Thaya NÖ LPPH).

Österreichweit wurde von Statistik Austria für das Jahr 2005 pro Erwerbstätigem im Sozialwesen 12,5 Krankenstandstage pro Jahr ermittelt.

Ergebnis 15

Die Ursachen für die überdurchschnittlich hohen krankheitsbedingten Fehlzeiten in den Gesundheits- und Krankenpflegeberufen sind von den verantwortlichen Führungskräften näher zu untersuchen. Durch die Anwendung effektiver Maßnahmen ist eine nachhaltige Verringerung der Krankenstandstage in dieser Berufsgruppe anzustreben.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Die Ursachen der im Prüfungszeitraum hohen krankheitsbedingten Fehlzeiten liegen überwiegend in Langzeitkrankenständen von drei MitarbeiterInnen, die das Ergebnis nachhaltig beeinflusst haben. Darüber hinaus wird gemeinsam mit den Führungskräften des Hauses, der Qualitätssicherung der Abteilung Landeskrankenanstalten und Landesheime sowie der Pflegeaufsicht der Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht eine Detailanalyse durchgeführt, die auch die hohe Fluktuationsrate und die überdurchschnittlich hohen krankheitsbedingten Fehlzeiten in den Gesundheits- und Krankenpflegeberufen umfassen wird. Als Sofortmaßnahme wurde das Stundenausfallsmanagement dahingehend überarbeitet, dass die durch Krankheit entfallenden Arbeitsstunden im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen großzügiger ersetzt werden. Einer der Hauptgründe für die Fluktuation liegt in der Region NÖ Mitte in der großen Anzahl an Einsatzmöglichkeiten für DGKS. Vor allem das NÖ Landeskrankenhaus St. Pölten ist hier eine sehr attraktive Alternative.

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

11.8 Personalfluktuationsrate

Die Personalfluktuationsrate bezeichnet die Austauschrate des Personals (Eintritte bzw. Austritte) in einem Unternehmen. Eine aussagekräftige Kennzahl zur Darstellung und Analyse der Personalfluktuationsrate ergibt sich aus der sogenannten Fluktuationsrate.

Die Fluktuationsrate ist der prozentuelle Anteil jener Mitarbeiter die, bezogen auf den durchschnittlichen Personalstand in einem definierten Zeitraum, das Unternehmen verlassen haben.

Die spezifische Fluktuationsrate in der Berufsgruppe der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe (GGKP und PH) stellt sich im Heim für die Jahre 2006 und 2007 wie folgt dar:

Berufsgruppe	2006		2007	
	GGKP	PH	GGKP	PH
durchschn. Personalstand in Personen	24,42	48,75	26,92	44,92
Austrittsgründe:				
Versetzungen	5	1	6	1
Beendigung des Dienstverhältnisses	3	4	4	2
Pensionierung	0	2	0	0
Karenzurlaub	1	1	0	2
Austritte gesamt	9	8	10	5
Fluktuationsrate	36,9 %	16,4 %	37,1 %	11,1 %

Als wesentliche Begründung für die sehr hohe Fluktuationsrate beim GGKP von rund 37 % werden von der Heimleitung die auf Bestreben der Mitarbeiter erfolgten Versetzungen in die Landeskliniken angeführt.

Gerade im Bereich der stationären Langzeitpflege ist jedoch sowohl aus pflegfachlicher Sicht als auch im Sinne einer kontinuierlichen Beziehungsarbeit mit den Heimbewohnern eine niedrige Fluktuationsrate anzustreben.

Ergebnis 16

Der Landesrechnungshof regt an, die Beweggründe für die hohe Fluktuationsrate beim gehobenen Dienst der Gesundheits- und Krankenpflege eingehend zu analysieren und in weiterer Folge durch Umsetzung geeigneter Maßnahmen dieser Entwicklung gegenzusteuern.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Siehe Ergebnis 15.

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

11.9 Stationsleitungs- und Teambesprechungen, Mitarbeitergespräche

Für die Organisation und Durchführung von Stationsleitungs- und Teambesprechungen sind die Pflegedienstleitung bzw. die Stationsleitungen verantwortlich. Stationsleitungs- und Teambesprechungen werden regelmäßig in mehrwöchigen Abständen mit Protokollierung abgehalten.

Im Rahmen der Überprüfung konnte festgestellt werden, dass die in den Stellenbeschreibungen der Pflegedienstleitung und der Stationsleitungen vorgesehene Aufgabe zur Durchführung periodischer Mitarbeitergespräche in strukturierter und nachvollziehbarer Form erfolgt.

11.10 Pflegedokumentation

Das GuKG normiert für Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe die Verpflichtung, bei Ausübung ihres Berufes die von ihnen gesetzten gesundheits- und krankenpflegerischen Maßnahmen zu dokumentieren. Die Verpflichtung zur Dokumentation dient der Qualitätssicherung und der Nachvollziehbarkeit der gesetzten Maßnahmen. Den betroffenen Bewohnern oder deren gesetzlichen Vertretern ist auf Verlangen Einsicht in die Dokumentation zu gewähren.

Nachdem die flächendeckende Etablierung einer elektronischen Pflegedokumentation im Rahmen des Projektes „Niederösterreichische Heime Informationstechnologie (noeHIT)“ in der Pilotierungsphase abgebrochen werden musste, waren die Mitarbeiter gezwungen von der in Erprobung befindlichen elektronischen Version wieder auf eine klassische handschriftliche Pflegedokumentation umzustellen.

Die von der Pflegeaufsicht der Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht (GS4) im Rahmen der Einsichten festgestellten Verbesserungspotentiale bei der Pflegedokumentation, insbesondere im Bereich der Pflegeevaluation, der Erfassung von Ressourcen im Rahmen der Pflegeplanung und bei der Effizienz der Dokumentation im Sinne einer Vermeidung von Doppeldokumentationen, befanden sich zum Zeitpunkt der Prüfung in Umsetzung.

In den vom LRH stichprobenartig überprüften Pflegedokumentationen von Heimbewohnern konnten die Stufen des Pflegeprozesses, beginnend bei der Pflegeanamnese über die Pflegediagnose und die Pflegeplanung sowie die Durchführung der Pflegemaßnahmen und die Pflegeevaluation nachvollzogen werden.

Im Rahmen des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereiches erfolgen Anordnungen der betreuenden Ärztinnen vor der Durchführung der Maßnahmen schriftlich. Die Durchführung der Tätigkeiten, beispielsweise die Vorbereitung oder Verabreichung von Medikamenten, wird vom Pflegepersonal mit Paraphe bestätigt.

Durch das Führen von Handzeichenlisten ist gewährleistet, dass die Aufzeichnungen sowohl im eigenverantwortlichen als auch im mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich zweifelsfrei einer bestimmten Pflegeperson zuordenbar sind.

Die Einschränkung der persönlichen Freiheit von Heimbewohnern wird entsprechend den Bestimmungen des Heimaufenthaltsgesetzes durchgeführt. Die Dokumentation der freiheitsbeschränkenden Maßnahmen erfolgt mit einem dafür entwickelten Meldeformular, welches vom Dachverband Österreichischer HeimleiterInnen aufgelegt wurde.

Sämtliche Dokumentationen der Heimbewohner werden nach deren Ableben bzw. nach Austritt aus dem Heim gesetzeskonform archiviert.

11.11 Fort- und Weiterbildung

In der Stellenbeschreibung der Pflegedienstleitung wird unter Punkt 3.1.26 als mitarbeiterbezogene Aufgabe die Planung und Organisation der Fort- und Weiterbildung im Pflegebereich in Zusammenarbeit mit dem Ausbildungsbeauftragten angeführt. Im Heim wird die Funktion der Bildungskordinatorin von einer Angehörigen des GGKP wahrgenommen. 2008 wurden bei der Erarbeitung des heiminternen Bildungsprogramms folgende Schwerpunkte gesetzt:

- Zeitmanagement („Wir für uns – alles hat seine Zeit“)
- Hospizpflege („Wenn nichts mehr zu machen ist – ist noch viel zu tun“)¹⁴
- Notfallmanagement (Erste Hilfe Grundkurs, Brandschutzübungen mit der zuständigen Feuerwehr)
- Aromapflege (Grundkurs)
- Validation (Grundkurs)

Neben dem heiminternen Bildungsprogramm stehen für die Aus- und Weiterbildung der Mitarbeiter unter anderem zahlreiche Seminare der NÖ Landesakademie, Fachstelle für Weiterbildung in NÖ Pensionisten- und Pflegeheimen zur Verfügung.

Die Einschulungen an Medizinprodukten und medizinisch-technischen Geräten werden entsprechend §§ 82 und 83 Medizinproduktegesetz (MPG), BGBl 1996/657, durchgeführt und dokumentiert. Sämtliche Gebrauchsanweisungen für diese Medizinprodukte und medizinisch-technischen Geräte liegen frei zugänglich für alle Mitarbeiter auf den Stationen auf bzw. sind direkt am Gerät angebracht.

11.12 Pflegestandards

Pflegestandards sind die Grundlage für die einheitliche Durchführung von Pflegemaßnahmen und Pflegehandlungen und dienen unter anderem dazu, Pflegeleistungen nachweisbar, transparent und beurteilbar zu machen.

Im Zuge des Projektes „noeHIT“ wurden von der Teilprojektgruppe Pflege einheitliche Pflegestandards für alle NÖ Landespflegeheime definiert. Nach erfolgter fachlicher und organisatorischer Freigabe sind diese Standards verbindlich auf allen Stationen der NÖ Landespflegeheime umzusetzen.

Im Heim werden die einheitlichen Pflegestandards den Mitarbeitern zur Kenntnis gebracht. Eine flächendeckende Evaluation einzelner Pflegestandards erfolgte 2007 durch die Abteilung GS7. Die Umsetzung und Anwendung der Pflegestandards in den NÖ Landespflegeheimen wird von der Pflegeaufsicht der Abteilung GS4 im Rahmen der regelmäßig durchgeführten Pflegeeinschauen kontrolliert.

¹⁴ Der Besuch dieses Seminars wird auch den Angehörigen der Heimbewohner und den ehrenamtlichen Mitarbeitern des Heimes ermöglicht.

11.13 Überprüfung durch die Pflegeaufsicht

Gemäß § 17 NÖ Pflegeheim Verordnung hat jeder Bewohner oder dessen Vertreter das Recht, besondere Vorkommnisse, schwerwiegende Mängel und Abweichungen von den vereinbarten Leistungen ohne Verzug an den Heimleiter zu melden oder Beschwerde an die Aufsichtsbehörde bzw. an den NÖ Patienten- und Pflegeanwalt zu richten.

In den Jahren 2006 und 2007 wurden Beschwerden über das Heim an die NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft bzw. an die zuständige Aufsichtsbehörde (Pflegeaufsicht der Abteilung GS4) gerichtet. Durch unangekündigte Pflegeeinschauen wurden von der Pflegeaufsicht ohne Verzug die angeführten Beschwerdepunkte einer objektiven Prüfung unterzogen bzw. wurden Pflegevisiten bei Heimbewohnern vorgenommen. Sämtliche Schritte im Beschwerdeprozess sind aufgrund einer sachgerechten Dokumentation nachvollziehbar. Die Ursachen für die Beschwerden waren offensichtlich nicht auf pflegerische Mängel zurückzuführen, sondern beruhten auf einer verbesserungsbedürftigen Kommunikationskultur zwischen Beschwerdeführern und Heimmitarbeitern. Durch Einbindung sämtlicher Beteiligter (Heimbewohner, Angehörige, Heim- und Pflegedienstleitung, Mitarbeiter des Heimes, Fachexperten der Abteilungen GS7 und GS4 sowie der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft) konnte letztlich ein Diskussionsprozess eingeleitet werden, welcher nachhaltig die Kommunikation zwischen den Beschwerdeführern und dem Heim verbessert hat.

Die im Rahmen des Beschwerdemanagements vom Heim, der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft und der Pflegeaufsicht gesetzten Maßnahmen und Initiativen, betreffend die Beschwerden über das Landespflegeheim St. Pölten, werden vom LRH positiv zur Kenntnis genommen.

Die letzte routinemäßige Einschau durch die Pflegeaufsicht fand im Heim am 11. Dezember 2006 statt. Die Kontrolle des Heimes erfolgte systematisch durch ein strukturiertes Gespräch mit dem Heimdirektor, der Pflegedienstleitung sowie den Stationsleitungen auf der Grundlage eines Interviewleitfadens.

Die Pflegedokumentation wurde mit Hilfe einer von der Universität Halle entwickelten Checkliste analysiert. Über die erfolgte Pflegeeinschau wurde ein Bericht in der Form eines Protokolls verfasst und dem Heimdirektor bzw. der Pflegedienstleitung übermittelt.

12 Betreuung und Therapie

12.1 Physio- bzw. Ergotherapie

In § 8 NÖ Pflegeheim Verordnung ist festgelegt, dass die in den NÖ Heimen angebotenen Therapien durch Angehörige der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (zB Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden) vorzunehmen sind und dass in Geriatrischen Tageszentren mindestens ein Physio- oder Ergotherapeut zur Verfügung stehen muss.

Diese landesrechtliche Rahmenbedingung wird auch in den Dienstpostenplänen der NÖ Landespflegeheime dahingehend umgesetzt, dass die Dienstposten der Physio- bzw. Ergotherapie von Angehörigen des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes zu besetzen sind.

Im Dienstpostenplan für das Heim werden 2,5 Dienstposten der Physio- bzw. Ergotherapie angeführt. Zum Zeitpunkt der Prüfung waren die 2,5 Dienstposten wie folgt besetzt:

- 2 Physiotherapeutinnen mit einem Beschäftigungsausmaß von 20 Wochenstunden
- 1 Ergotherapeutin mit einem Beschäftigungsausmaß von 20 Wochenstunden
- 1 Heilmasseur mit einem Beschäftigungsausmaß von 24 Wochenstunden (bedingt durch Altersteilzeit)
- 1 Heilmasseurin mit einem Beschäftigungsausmaß von 15 Wochenstunden (dieselbe Mitarbeiterin ist weiters in einem Ausmaß von 20 Wochenstunden als Pflegehelferin auf einer der Pflegestationen des Heimes beschäftigt)

Sowohl für die Physiotherapeutinnen als auch für die Ergotherapeutin lagen Stellenbeschreibungen in Form der Musterstellenbeschreibungen der Abteilung GS7 vor.

Von den beiden Heilmasseuren konnten keine Stellenbeschreibungen vorgelegt werden.

Ergebnis 17

Für die beiden Heilmasseure sind Stellenbeschreibungen entsprechend den Vorgaben der Dienstanweisung „Stellenbeschreibung Organigramm Arbeitsverteilungsplan“ in Kraft zu setzen und den Stelleninhabern nachweislich auszufolgen.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

In Umsetzung der Anregung wird auch für die Berufsgruppe der Heilmasseure eine Stellenbeschreibung erarbeitet werden.

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

Vom berufsrechtlichen Standpunkt betrachtet ist der Einsatz von Heilmasseuren – die nicht dem gehobenen medizinisch-technischen Dienst angehören – unter den Organisationsbedingungen wie sie im Heim vorliegen vertretbar. Bedingt durch die Anwesenheit der Heimärztinnen und der Physiotherapeutinnen wird die im Berufsrecht vorgeschriebene Anleitung und Aufsicht gewährleistet.

Dennoch vertritt der LRH die Meinung, dass sowohl aus Gründen der Qualitätssicherung als auch zur Etablierung eines breiteren therapeutischen Spektrums für die Heimbewohner die Dienstposten im Bereich der Therapie in den NÖ Landespflegeheimen nach Maßgabe qualifizierter Bewerber ausschließlich mit Angehörigen des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes zu besetzen sind.

Ergebnis 18

Nach Maßgabe qualifizierter Bewerber sind zukünftig die Stellen der Physio- bzw. Ergotherapie in den NÖ Landespflegeheimen ausschließlich mit Angehörigen des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes zu besetzen.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Künftig werden nach Maßgabe von qualifizierten BewerberInnen die Stellen der Physio- bzw. Ergotherapie ausschließlich mit Angehörigen des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes besetzt werden.

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

12.2 Ehrenamt

Die ehrenamtliche Tätigkeit im Heim ist eine wichtige Ergänzung zur Arbeit des hauptamtlichen Personals. Durch die Arbeit der ehrenamtlichen Mitarbeiter wird die Lebensqualität der Heimbewohner verbessert und zusätzlich das hauptamtliche Personal entlastet.

12.2.1 Koordination der ehrenamtlichen Mitarbeiter

Die Koordination der ehrenamtlichen Mitarbeiter im Heim erfolgt durch eine Mitarbeiterin mit einer Dienstverpflichtung von 30 Wochenstunden. Die Ehrenamtskoordinatorin ist direkt dem Heimdirektor unterstellt.

Nach mehrjähriger Berufserfahrung als Angehörige des GGKP absolvierte die Ehrenamtskoordinatorin neben facheinschlägigen Weiterbildungen unter anderem auch die Ausbildung zur Koordinatorin für ehrenamtliche Teams beim Wirtschaftsförderungsinstitut der Wirtschaftskammer Wien.

Der Ehrenamtskoordinatorin ist es in den letzten Jahren durch tatkräftige Unterstützung der Heimleitung und durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit gelungen, ein stabiles Team von rund 40 bis 45 ehrenamtlichen Mitarbeitern aufzubauen. In weiterer Folge ist sie nun mit Aufgaben zur Betreuung, Organisation sowie zur Aus- und Weiterbildung des ehrenamtlichen Teams zuständig.

12.2.2 Ehrenamtliche Mitarbeiter

Beim Eintritt ins Team der ehrenamtlichen Mitarbeiter erfolgt eine Information über die Rechte und Pflichten bei Ausübung der Tätigkeit. So sind sie in allen Belangen gegenüber dem Heimdirektor bzw. der jeweiligen Stationsleitung weisungsgebunden und müssen in Ausübung ihrer Tätigkeit Rücksicht auf den Dienstbetrieb nehmen. Weiters sind sie über bekannt gewordene Angelegenheiten und Daten, welche die Bewohner betreffen, zu strengster Verschwiegenheit verpflichtet.

Ehrenamtliche Mitarbeiter haben am Tag ihrer Mitarbeit die Möglichkeit zur kostenlosen Konsumation eines Mittagessens. Ebenso erhalten sie bei Bedarf Fahrtkostensatz

und die Gelegenheit zur kostenlosen Teilnahme an Schulungen, Fortbildungen und Supervision. Im Heim wird für die ehrenamtlichen Mitarbeiter eine eigene Seminarreihe angeboten und steht ein eigener Raum zur Verfügung. Die Tätigkeiten und die aufgewendete Zeit mit den Heimbewohnern werden von den ehrenamtlichen Mitarbeitern in Berichten dokumentiert.

Die Aktivitäten konzentrierten sich in den Jahren 2006 und 2007 schwerpunktmäßig auf folgende Bereiche:

- Organisation von Veranstaltungen, Festen, Messen und Andachten
- Ausflüge
- Bewegungsrunden
- Kreativrunden
- Cafestammtische
- Seminare
- Projekte
- Erste Hilfe Ausbildung
- Supervision

Positiv hervorzuheben ist, dass von den ehrenamtlichen Mitarbeitern im Heim in den letzten Jahren kontinuierlich über 10.000 Ehrenamtsstunden pro Jahr geleistet wurden. Diese Leistung stellt den höchsten Wert an Ehrenamtsstunden aller NÖ Landespflegeheime dar.

12.3 Seniorenbetreuung

Für die soziale Betreuung der Heimbewohner wurden zum Prüfungszeitpunkt zwei Seniorenbetreuerinnen eingesetzt, welche im Sinne einer heiminternen Regelung der Ehrenamtskoordinatorin unterstellt sind. Beide Seniorenbetreuerinnen verfügen über die Ausbildung zur Koordinatorin für ehrenamtliche Teams beim Wirtschaftsförderungsinstitut der Wirtschaftskammer Wien.

Ihre Aufgabe ist die individuelle bzw. gruppenweise Animation der Heimbewohner zu aktivierender und sinnvoller Beschäftigung. Ziel ist es, die physischen, psychischen und sozialen Ressourcen der Heimbewohner zu erhalten und die Selbstständigkeit zu fördern. Dies erfolgt in Form von Bewegungs-, Musik- und Arbeitsgruppen sowie gezieltem Gedächtnistraining. Durch die Planung und Gestaltung von Festen, Ausflügen und kulturellen Veranstaltungen sind die Seniorenbetreuerinnen eine unersetzbare Verbindung zwischen Pflege, Therapie und sozialer Integration der Heimbewohner geworden.

13 Rechnungsabschluss allgemein

Zum Prüfungszeitpunkt lag der Rechnungsabschluss für das Jahr 2007 vor.

13.1 Pflegegebühren und Zuschläge

Entsprechend den Bestimmungen des NÖ SHG wurden die Pflegegebühren und die Zuschläge zu den Pflegegebühren in den NÖ Landespflegeheimen für das Jahr 2007 durch die NÖ Landesregierung in ihrer Sitzung am 28. November 2006 bzw. für das Jahr 2008 am 27. November 2007 festgelegt.

Die Heime sind in verschiedene Kategorien entsprechend ihrem Bau- und Ausstattungsstandard eingeteilt (Heime älterer Bauart mit niedrigerem Grundtarif und ansteigendem Grundtarif je nach modernem Standard). Dabei werden allfällige Überschüsse höher eingestufte Heime zur Deckung von Abgängen der Heime in den unteren Kategorien verwendet. Im Jahr 2006 wurde erstmals die niedrigste Kategorie (bisherige Kategorie 1) aufgelassen und die betroffenen Heime in die nächsthöhere Kategorie eingestuft.

In den jeweiligen Kategorien wurden folgende Grundtarife festgelegt:

Grundtarife der Heime pro Bewohner und Tag					
Kategorie	2006 in €	2007 in €	2008 in €	Erhöhung in %	
				2006/2007	2007/2008
1	39,00	42,01	45,11	7,7	7,4
2	40,31	43,32	46,42	7,5	7,2
3	42,59	45,60	48,70	7,1	6,8
5.1. LPPH Hohegg	44,06	47,07	50,17	6,8	6,6
5.2. LPPH Mauer	62,60	65,61	68,71	4,8	4,7

Das Heim in St. Pölten wurde in die Kategorie 3 eingestuft.

Die Pflegezuschläge wurden für alle NÖ Landespflegeheime gleich hoch festgesetzt und wurden seit dem Jahr 2006 nicht mehr erhöht:

Zuschläge für Pflegeleistungen der Heime pro Bewohner und Tag	
	2006 in €
Pflege-Stufe 1	8,94
Pflege-Stufe 2	12,18
Pflege-Stufe 3	16,34
Pflege-Stufe 4	29,75
Pflege-Stufe 5	44,63
Pflege-Stufe 6	55,75
Pflege-Stufe 7	73,97
Pflege-Stufe 8.1. Schwerstpflege	141,23
Pflege-Stufe 8.2. Hospizpflege	239,85

Die Erhöhung von 2006 auf 2007 betrug bei den wesentlichen Grundtarifen im Durchschnitt ca. 7,4 % und von 2007 auf 2008 ca. 7,1 %. Wie bereits erwähnt wurden die maßgeblichen Zuschläge zu den Pflegeleistungen seit dem Jahr 2006 nicht mehr erhöht.

Die in den vergangenen Jahren durchgeführten deutlichen Erhöhungen der Grundtarife waren, wie nachstehend bei der Darstellung der Jahresabgänge bzw. deren Entwicklung verdeutlicht wird, eine aus wirtschaftlichen Gründen unabdingbare Maßnahme.

In Anbetracht der Abgangsentwicklung im Pflegeheimbereich wäre auch eine Erhöhung der Tarife bei den Pflegezuschlägen angebracht gewesen. Nähere Ausführungen werden dazu im nachstehenden Berichtsteil angeführt.

13.2 Die NÖ Landespflegeheime als Wirtschaftskörper und deren Vernetzung mit privaten Heimträgern

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass das Land NÖ die Pflegeheime im Rahmen der Privatwirtschaftsverwaltung betreibt. Die Gesamtheit aller Pflegeheime ist als Wirtschaftskörper zu betrachten, der als solcher auch wirtschaftlich zu führen ist, was u.a. impliziert, zumindest Kostendeckung anzustreben.

Eine diesbezügliche Absichtserklärung findet sich auch in Punkt 29 der von der NÖ Landesregierung beschlossenen Vorschrift „NÖ Landes-Pensionisten- und Pflegeheime, Leitung und Betrieb“, demzufolge der Versorgungsauftrag der Heime unter der Prämisse der Wirtschaftlichkeit erfüllt werden soll. Eine weitere Selbstbindung ist im Leitbild der NÖ Landespflegeheime enthalten, wo u.a. ausgeführt wird: „Unsere Heime sind unter dem Gesichtspunkt der Wirtschaftlichkeit modern geführte Dienstleistungszentren, die Bewohner sind unsere Kunden“.

In der Vergangenheit wurde vom LRH bei der Prüfung von Landesheimen immer wieder darauf hingewiesen, dass diese Betriebe nach Möglichkeit zumindest kostendeckend zu führen sind. Generell ist bei einem wirtschaftlich geführten Betrieb, der auf dem Markt mit Mitbewerbern konfrontiert wird, eine mindestens kostendeckende Geschäftsführung vorauszusetzen. Keineswegs kann also Ziel einer Gebietskörperschaft sein, durch Abgangsdeckung unwirtschaftliche Betriebe zu fördern und damit die Selbstreinigungskraft des Marktes nachhaltig zu stören.

Die NÖ Landespflegeheime sind im Rahmen der Privatwirtschaftsverwaltung mit diversen Privatanbietern konfrontiert, die sehr wohl mit allen wirtschaftlichen Risiken kalkulieren müssen, um auf dem Markt bestehen zu können. Darunter sind in erster Linie jene privaten Heimträger zu verstehen, die mit dem Land NÖ über einen Vertrag für die Zuweisung von Heimbewohnern und die Bezahlung aus Mitteln der Sozialhilfe verfügen (so genannte Vertragsbetten).

Diese grundsätzlichen Bemerkungen sollen verdeutlichen, dass die Gebietskörperschaft Land NÖ – als Betreiber von Heimen – sehr wohl auch mit den Gesetzmäßigkeiten des Marktes und deren Auswirkungen konfrontiert ist.

Als größter Anbieter im Bereich der stationären Pflege kommt dem Land NÖ strategisches Leadership zu. Durch die direkte Einflussnahme auf die Bewilligung von Vertragsbetten hat das Land NÖ eine weitgehende Einflussnahme auf die Anzahl der landesweiten Pflegebetten und kann somit indirekt steuernd auf die Auslastung der Landesheime eingreifen.

Weiters steuert das Land NÖ mit der Festlegung der Verpflegsgebühren auch die Einnahmesituation der Landesheime und jener privaten Heimträger, die über Vertragsbetten verfügen. Die Verpflegsgebühren der Landesheime bestimmen nämlich auch die Obergrenze für die Gebühren der privaten Heimträger mit Vertragsbetten. Somit hat das Land NÖ bei Festsetzung der Verpflegsgebühren nicht nur die Kostendeckung der eigenen Heime, sondern auch die wirtschaftlichen Auswirkungen dieser Maßnahme auf die Heime mit Vertragsbetten in die Überlegungen mit ein zu beziehen.

Angesichts der bekannten demographischen Entwicklung und des daraus abzuleitenden steigenden Bedarfes an Pflegeplätzen und der Absicht des Landes NÖ, in Hinkunft vermehrt den Bedarf an Pflegebetten über private Anbieter abzudecken, wird diese Problematik verstärkt in den Mittelpunkt gerückt.

Das Land NÖ hat daher auf die sorgfältige Abgrenzung zwischen Hoheitsverwaltung im Bereich der Bewilligung und Aufsicht von Pflegeeinrichtungen und Privatwirtschaftsverwaltung als Betreiber von Heimen zu achten. Dies ist ein Spannungsverhältnis, das durch die aufgehende Einnahmen-Ausgaben-Schere beim Betrieb eines Heimes zusätzlich belastet wird.

Die nachstehend noch ausführlich dargestellten Abgänge bei den Landesheimen sind – neben anderen Faktoren – zum Teil auf die zu geringen Tarifierhöhungen bei den Verpflegungsgebühren zurückzuführen. Das führt auch bei den privaten Heimträgern mit Vertragsbetten zu Mindereinnahmen und zu einer nachhaltigen Beeinträchtigung bei der wirtschaftlichen Führung dieser Heime.

Im Zuge der Prüfung der Personalbedarfsplanung in den Pflege- und Betreuungsberufen, siehe Bericht LRH 4/2007, NÖ Landes-Pensionisten- und Pflegeheime Personalbedarfsplanung in den Pflege- und Betreuungsberufen, wurde im Stellungnahmeverfahren von der NÖ Landesregierung darauf hingewiesen, dass die in Aussicht genommene Tarifreform im Bereich der Landesheime bereits 2008 in Kraft treten soll. Tatsächlich waren im Rahmen der gegenständlichen Prüfung keine Aktivitäten in diese Richtung erkennbar. Daher ist der im vorstehend angeführten LRH Bericht enthaltene Ergebnispunkt neuerlich darzulegen.

Ergebnis 19

Die von der NÖ Landesregierung angekündigte Tarifreform im Bereich der Landesheime ist unter Berücksichtigung aller vorliegenden Fakten, insbesondere der Situation der privaten Heimträger mit Verträgen sowie auch unter Berücksichtigung des angespannten Sozialhilfebudgets, umgehend in Angriff zu nehmen.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Das Projekt Tarifreform wurde bereits im Frühjahr 2008 in Angriff genommen. Mit einem Projektergebnis für die Tarifreform wird bis spätestens Ende des Jahres 2008 gerechnet.

NÖ Landesrechnungshof:

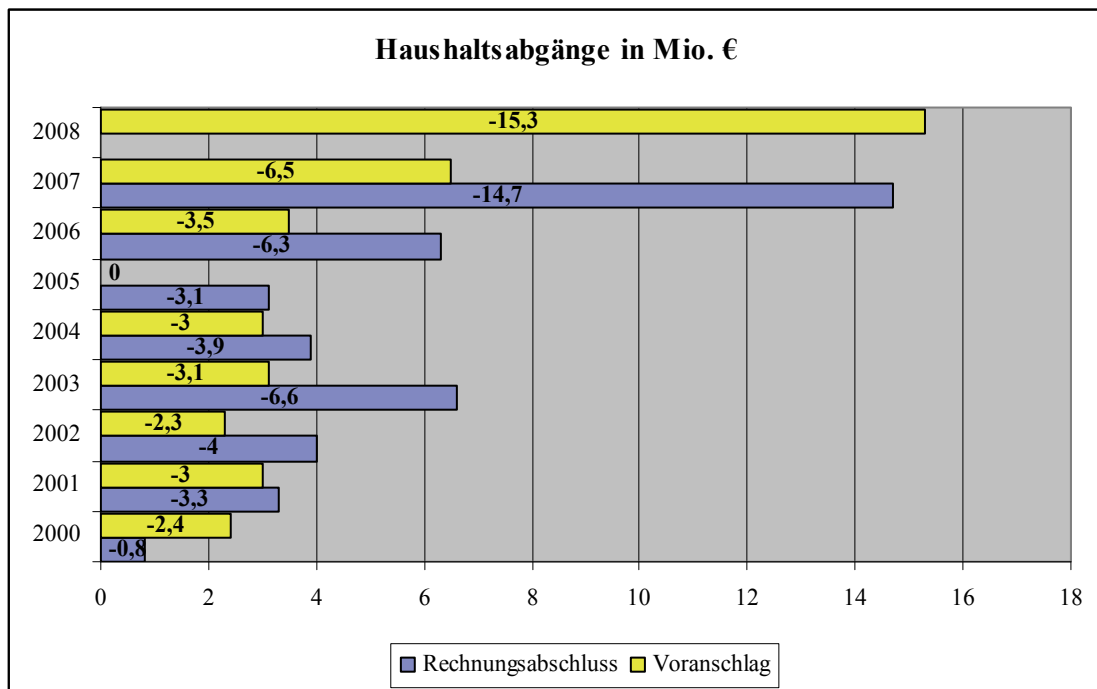
Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

13.3 Abgangsentwicklung der NÖ Landespflegeheime

13.3.1 Darstellung der Abgangsentwicklung

Für jedes NÖ Landespflegeheim ist jährlich ein Voranschlag zu erstellen, der die voraussichtlichen Einnahmen und Ausgaben zu enthalten hat. Von der Abteilung GS7 werden die einzelnen Voranschläge zusammengeführt und alle Landespflegeheime als ein Betrieb dargestellt. Je nach Auslastung, strukturellen Gegebenheiten bzw. anderen Umständen ergeben sich bei den einzelnen Heimen aus dem Jahresbetrieb Abgänge oder Überschüsse, die im Jahresabschluss des Landes NÖ gegen verrechnet werden, sodass wiederum ein Jahresbetriebsergebnis ausgewiesen wird.

In der nachstehenden Aufstellung werden die Jahresbetriebsergebnisse der vergangenen Jahre bzw. der Voranschlagswert für 2008 dargestellt (in Mio Euro):



Wie vorstehende Aufstellung verdeutlicht, kommt es im Bereich der NÖ Landespflegeheime zu einer dramatischen Entwicklung bei den Haushaltsabgängen. Im Jahr 2007 konnten nur mehr zwei Heime einen positiven Abschluss vorlegen (LPH Mödling und Mauer). Alle anderen Heime waren nicht in der Lage, ihre Ausgaben mit den Einnahmen auszugleichen.

Da alle finanziellen Reserven zum heimübergreifenden Haushaltsausgleich mittlerweile aufgebraucht sind, musste im Jahr 2007 neben den Überschüssen der angeführten Heime zusätzlich eine innere Anleihe in Höhe von € 14.648.956,02 zur Abgangsdeckung herangezogen werden.

Die Gründe dieser Entwicklung sind auf mehrere Tatsachen zurückzuführen:

- Mit der Einführung der Besoldungsreform war ein erheblicher Anstieg bei den Personalkosten gegeben.
- Das neue Rechenmodell zur Ermittlung des Personalbedarfs im Pflegebereich führte zu einer Dienstpostenvermehrung und damit ebenfalls zu einer Erhöhung der Personalkosten.
- Durch die steigende Inflationsrate sind auch die Pflegeheime betroffen. Vor allem bei Aufwendungen für Lebensmittel und Energie waren spürbare Mehrkosten zu verzeichnen.

- Ab dem Jahr 2007 wurden in den NÖ Landesheimen bei gleich bleibendem Leistungsangebot keine Zusatzstufen¹⁵ mehr verrechnet. Dadurch war ein erheblicher Rückgang bei den Einnahmen aus Pflegezuschlägen verbunden.
- Die Pflegezuschläge wurden seit dem Jahr 2006 nicht erhöht. Damit wurden allgemeine Kostensteigerungen der vergangenen Jahre nicht auf die Zuschläge umgelegt und mussten somit vom Heimträger übernommen werden.

In diesem Zusammenhang ist auch darauf hinzuweisen, dass das siebenstufige Pflegegeld durch die geringe Bereitschaft zur Valorisierung an realem Wert verloren hat. Während von Juli 1993 bis Dezember 2007 der Verbraucherpreisindex um 27,5 % stieg, erhöhte sich das Pflegegeld nur um 7,3 %, womit sich der reale Wert des Pflegegeldes rund um ein Fünftel verminderte¹⁶.

Dem LRH ist bewusst, dass eine uneingeschränkte Anhebung der Tarife für die Landesheime de facto nicht durchführbar ist. Die Erhöhung der Tarife für Landesheime führt dazu, dass auch die privaten Anbieter mit Vertragsbetten mit den Tarifen nachziehen und damit das Sozialhilfebudget des Landes NÖ sowie auch das der Gemeinden – die ja 50 % mit zu tragen haben – belasten.

Auch bei den Ausgaben sind sowohl beim Sachaufwand als auch beim Personalaufwand unter den derzeitigen Gegebenheiten kaum und wenn dann nur geringe Einsparungspotentiale erkennbar.

Mit den derzeitigen Rahmenbedingungen muss davon ausgegangen werden, dass die NÖ Landespflegeheime auch in den kommenden Jahren erhebliche Abgänge ausweisen werden müssen. Umso mehr Bedeutung kommt den Ergebnissen der vorstehend geforderten Tarifreform zu.

Unter Berücksichtigung der demografischen Entwicklung aufgrund der wesentlich längeren Lebenserwartung wird sich der Pflegebedarf sowohl quantitativ als auch qualitativ beträchtlich erhöhen. Das bedingt auch im Bereich der stationären Pflege einen erhöhten Betreuungs- und Finanzbedarf, der auf der einen Seite eine Herausforderung für das Land NÖ als Heimträger darstellen wird und auf der anderen Seite das Landesbudget und die Gemeindebudgets im Bereich des Sozialhilfeaufwandes beträchtlich über das derzeitige Maß hinaus belasten wird.

Zur Bewältigung dieser Herausforderungen sind in den nächsten Jahren neue strategische Lösungsansätze zu entwickeln. Dabei haben immer die betroffenen Pflegebedürftigen, die betreuenden Angehörigen und das professionelle Betreuungs- und Pflegepersonal im Mittelpunkt zu stehen.

¹⁵ In den NÖ Landespflegeheimen wurde neben der allgemeinen Pflegeeinstufung noch eine gesonderte Pflegebewertung durchgeführt. Damit sollten der zusätzliche Betreuungsaufwand sowie die angebotenen Therapieleistungen - die vom Pflegegeld nicht umfasst waren - abgegolten werden. Mit der Zusatzeinstufung wurden die Zuschläge für die Pflegeleistungen um bis zu zwei Stufen gegenüber der allgemeinen Pflegeeinstufung erhöht.

¹⁶ Rudda/Fürstl-Grasser/Rubisch, Soziale Sicherheit-Juli 2008, Neue Tendenzen der Pflegevorsorge in Österreich

13.3.2 Haushaltsrücklagen

Seit dem Rechnungsjahr 1995 werden die NÖ Landespflegeheime als wirtschaftliche Einheit betrachtet, wobei jedes Heim für sich angehalten ist, seine eigenen Budgetvorgaben einzuhalten.

Durch die Abgänge der vergangenen Jahre wurden die heimeigenen Haushaltsrücklagen zur Gänze verbraucht. Mit Jahresende 2000 konnten zB noch rd. € 15 Mio an Rücklagen für den Haushaltsausgleich ausgewiesen werden. Am 31. Dezember 2007 waren für alle NÖ Landespflegeheime nur mehr € 211.593,35 an Rücklagen vorhanden, die jedoch als Spenden zweckgebunden zu verwenden sind und folglich für den Haushaltsausgleich nicht herangezogen werden dürfen.

Das Heim St. Pölten verfügte mit Jahresende 2007 über € 14.390,06 heimeigene Rücklage, die als Spende zweckgebunden ist.

13.3.3 Investitionsrücklage

Für das Jahr 2007 wurde der Beitrag zur Investitionsrücklage (Invest-RL) für alle NÖ Landes-Pensionisten- und Pflegeheime mit € 6,53 pro Verpflegstag festgelegt.

Die Heime führten 2007 insgesamt € 13.243.576,00 ab.

Die Investitionsrücklage aller NÖ Heime zeigt folgende Entwicklung:

Entwicklung Investitionsrücklage 2007			
Stand 1.1.2007	Einnahmen	Verbrauch	Stand 31.12.2007
€ 7.858.357,28	€ 14.518.625,45	€ 9.100.930,11	€ 13.276.052,62

Das Heim St. Pölten führte € 324.710,78 an die Investitionsrücklage ab. Bei Ermittlung dieses Betrages wurden irrtümlich auch die Verpflegstage des Tageszentrums berücksichtigt. Noch im Zuge der Prüfung wurde dieser Irrtum von der Abteilung GS7 bereinigt und die zu hoch berechnete Investitionsrücklage dem Heim St. Pölten wieder gutgeschrieben.

Zum Investitionsrücklagenstand ist noch zu erwähnen, dass im Jahr 2004 zum heimübergreifenden Haushaltsausgleich ein Betrag von € 2.807.545,31 vorübergehend aus der Investitionsrücklage entnommen wurde. Damals wurde festgelegt, dass dieser Betrag wieder in absehbarer Zeit widmungsgemäß der Investitionsrücklage rückzuführen sein wird, was bisher allerdings noch nicht geschehen ist.

14 Betriebsergebnis 2007 des Heimes St. Pölten

Das Ergebnis des Heimes St. Pölten für das Rechnungsjahr 2007 weist vor dem Haushaltsausgleich Ausgaben im

Personalaufwand von	€ 4.098.622,29
Sachaufwand (inkl. Beiträge zur Invest-RL) von	€ 1.383.881,99
daher Gesamtausgaben von	€ 5.482.504,28
gegenüber Einnahmen von	€ 5.027.364,55
somit einen Abgang von	€ 455.139,73
aus.	

14.1 Kostendarstellung pro Verrechnungstage

Aufwand pro Verrechnungstag (insgesamt 44.274 Tage)	€ 123,83
Einnahmen pro Verrechnungstag	€ 113,55
Abgang pro Verrechnungstag	€ 10,28

Der Aufwand von € 123,83 teilt sich auf in € 92,57 (74,8 %) für den Personalaufwand und € 31,26 (25,2 %) für den Sachaufwand.

14.2 Vergleich Voranschlag – Rechnungsabschluss

Der Vergleich des Voranschlages für das Jahr 2007 mit dem Rechnungsabschluss stellt sich wie folgt dar:

Vergleich Voranschlag mit dem Rechnungsabschluss 2007			
	VA/€	RA/€	+/- €
<u>Einnahmen</u>			
Pflegegebühren und Zuschläge	4.433.900,00	4.169.655,54	-264.244,46
Sonstige Einnahmen	832.700,00	857.709,01	25.009,01
Zuführung zum Haushaltsausgleich	266.100,00	455.139,73	189.039,73
Summe Einnahmen	5.532.700,00	5.482.504,28	-50.195,72
<u>Ausgaben</u>			
Personalaufwand	4.124.000,00	4.098.622,29	-25.377,71
Ausgaben für Anlagen	11.000,00	7.617,77	-3.382,23
Sonstige Sachausgaben, Ermessensausgaben	1.397.700,00	1.376.264,22	-21.435,78
Summe Ausgaben	5.532.700,00	5.482.504,28	-50.195,72

14.2.1 Erläuterungen zu den wesentlichen Abweichungen Voranschlag – Rechnungsabschluss bei den Einnahmen

14.2.1.1 Pflegegebühren und Zuschläge

Durch den Wegfall der Pflegezusatzstufen (siehe Ausführungen im Berichtsteil 13.3.1, Darstellung der Abgangsentwicklung) waren Mindereinnahmen von rund € 208.000 gegeben. Weiters ergaben sich durch niedrigere Pflegestufen Mindereinnahmen von rund € 200.000, die durch Mehreinnahmen beim Tageszentrum (€ 61.911,18) sowie durch die nicht veranschlagte Erhöhung der Grundgebühr annähernd kompensiert werden konnten.

14.2.1.2 Zuführung zum Haushaltsausgleich

Der tatsächliche Abgang war um rund € 189.000 höher als vorgesehen und ist im Wesentlichen auf Mindereinnahmen zurückzuführen.

14.2.2 Erläuterungen zu den wesentlichen Abweichungen Voranschlag – Rechnungsabschluss bei den Ausgaben

Bei den Ausgabepositionen kam es durchwegs nur zu geringfügigen Abweichungen innerhalb der einzelnen Positionen. Folglich sind dazu keine Bemerkungen anzubringen. Diese umsichtige Budgetierung wird vom LRH positiv zur Kenntnis genommen.

14.3 Gesamtbeurteilung des Jahresergebnisses

Das Heim St. Pölten erwirtschaftete im Jahr 2007 einen Abgang von € 455.139,73 aus dem laufenden Betrieb.

Unter den zum Prüfungszeitpunkt vorherrschenden Rahmenbedingungen (Tarife, Pflegezuschläge, Personalbedarfsvorgaben u.a.) ist es jedenfalls nicht möglich, das Heim St. Pölten kostendeckend zu führen. Allerdings ist anzuerkennen, dass in allen Heimorganisationseinheiten großes Bemühen festzustellen war, den Abgang durch wirtschaftliches und umsichtiges Agieren zu minimieren.

Zur Problematik der kostendeckenden Betriebsführung wird auf die Ausführungen im Berichtsteil 13.1, Pflegegebühren und Zuschläge, bis 13.3, Abgangsentwicklung der NÖ Landespflegeheime, verwiesen.

15 Laufende Gebarung

15.1 Heimverrechnung

Die Überprüfung der vorgefundenen Bargeldbestände ergab, dass diese am Prüfungstag mit den buchhalterischen Sollbeständen übereinstimmten.

Unbare Zahlungsvorgänge werden seit Einführung von SAP (Buchführungsprogramm) direkt zentral im Rechenzentrum St. Pölten abgewickelt. Die Anordnung zum Zahlungsvollzug sowie die Durchführung von Überweisungen erfolgt gemäß den vorgegebenen Regelungen.

15.2 Buchhaltung, Belegwesen

Die stichprobenweise Durchsicht der Buchhaltungsbelege ergab keine Beanstandung.

Im Oktober 2007 wurde von der Abteilung Finanzen, Buchhaltung-Revision, eine unangekündigte Gebarungsprüfung durchgeführt, bei der es keine wesentlichen Beanstandungen gab.

16 Sonstiges

16.1 Einkauf

Im Bereich des Einkaufes, der sich derzeit in einer Umbruchsphase befindet, sind zwei Systeme in Verwendung.

Auf der einen Seite wird gemeinsam mit der NÖ Landeskliniken-Holding ein Lead-Buyer Konzept¹⁷ umgesetzt. Davon sind zur Zeit 26 Produkte umfasst, wie zB Lebensmittel, Pflegebetten, Verbandsstoffe und Inkontinenzprodukte.

Auf der anderen Seite wird ein System der „harmonisierten Preise“ verwendet. Dabei werden die Preise, die den jeweiligen Landesheimen für die einzelnen Produkte gewährt werden, zentral in der Abteilung GS7 gesammelt. Sodann wird der günstigste Preis für jede Produktgruppe eruiert und können die einzelnen Landesheime zu diesem günstigsten Preis bei den Firmen (zum Prüfungszeitpunkt waren dies zehn Betriebe) direkt einkaufen. Damit ist sichergestellt, dass für alle Landesheime die besten Preise erzielt werden.

In Hinkunft wird das System der „harmonisierten Preise“ in jenes der Lead-Buyer umgewandelt werden. Dabei wird im Zuge der Realisierung des noeHIT Programms und der damit verbundenen Neugestaltung des Materialverwaltungsprogramms der gesamte Einkaufsbereich neu strukturiert werden.

Die Ergebnisse dieses Prozesses sind abzuwarten und dieser Bereich wurde daher nicht überprüft.

16.2 Gebäudereinigung und Wäscheversorgung

16.2.1 Gebäudereinigung

Die gesamte Gebäudereinigung (mit Ausnahme der Küchenreinigung, die durch das Küchenpersonal erfolgt) wird ausschließlich mit hauseigenem Reinigungspersonal durchgeführt.

Im Herbst 2007 ergab sich aufgrund von Pensionierungen die Frage, ob für den Bereich der öffentlichen Flächen im Heim eine Nachbesetzung der freien Dienstposten erfolgen soll oder eine Fremdreinigung heranzuziehen ist.

¹⁷ Neue Einkaufsstruktur, bei der eine Unterteilung der Einkaufs-Kompetenzbereiche sowie deren Besetzung mit Facheinkäufern, so genannten „Lead Buyern“ erfolgt.

Nach einem intensiven Diskussionsprozess, in dem die Vor- und Nachteile sowie die Kosten von Fremdreinigung und Eigenreinigung gegenüber gestellt wurden, kam man zu dem Ergebnis, dass die Eigenreinigung für das Heim in St. Pölten die bessere Variante darstellt.

Dabei wurde von einer Consultingfirma das bestehende Reinigungssystem eingehend analysiert, Schwachstellen bzw. Verbesserungspotentiale aufgezeigt und die sich so dann ergebenden Personal- und Materialkosten dargestellt.

Diese Kosten der verbesserten Eigenreinigung wurden dem Angebot eines Privatanbieters gegenüber gestellt. Die Eigenreinigung war um rund € 20.760 pro Jahr günstiger.

Für die Fensterreinigung wird einmal jährlich eine Reinigungsfirma beigezogen. Dies ist aufgrund der erforderlichen Maschinen (zB Hubsteiger) und auch aus arbeitsrechtlichen Überlegungen durchaus sinnvoll.

16.2.2 Wäscheversorgung

Die gesamte Wäscheversorgung und Wäschereinigung (Stationswäsche, Inkontinenztextilien, Personalbekleidung) wurde für den Zeitraum 1. August 2004 bis 31. Juli 2009 mit offenem Verfahren an den Bestbieter übertragen.

Das Ausschreibungsverfahren sowie die Ermittlung des Bestbieters erfolgte durch die NÖ Einkaufsorganisation der NÖ Landeskrankenanstalten und NÖ Landesheime in Tulln.

Die Unterlagen wurden stichprobenweise überprüft und ergaben keinen Grund für eine Beanstandung.

16.3 Heimwäscherei

Die Bekleidung der Heimbewohner – soweit sie nicht chemisch gereinigt werden muss – wird von der Heimwäscherei gereinigt und gebügelt. Näharbeiten werden nicht durchgeführt.

Laut Heimvertrag ist die Reinigung der Privatwäsche der Heimbewohner durch das Heim nicht vorgesehen. Zumindest ist in allen Heimverträgen der diesbezüglich vorgesehene Passus nicht angekreuzt.

Die Reinigung der Privatwäsche wird vom Heim als freiwillige Serviceleistung für den Heimbewohner betrachtet. Nachdem hinsichtlich der Privatwäsche keine einheitlichen Standards definiert sind, liegt es im Ermessen des Heimes, die Reinigungsfrequenz festzulegen.

16.4 Heimcafe

Im Heim ist ein Cafe untergebracht. Als gewerberechtllicher Geschäftsführer wurde im Bescheid des Magistrates der Landeshauptstadt St. Pölten vom 5. Jänner 2005 der Direktor des Heimes, der auch über die erforderliche Konzessionsprüfung verfügt, zur Kenntnis genommen. Es handelt sich beim Heimcafe um einen der Öffentlichkeit zugänglichen Betrieb. Die entsprechende Betriebsanlagengenehmigung durch den Magistrat der Landeshauptstadt St. Pölten liegt vor.

Im Zuge der Prüfung war festzustellen, dass das Heimcafe vorwiegend von den Heimbewohnern, deren Besuchern und ehrenamtlichen Mitarbeitern frequentiert wird. Die Verkaufspreise liegen geringfügig unter jenen der umliegenden öffentlichen Gastronomiebetriebe, was zur Akzeptanz des Heimcafes beiträgt.

Das Heimcafe zeigt folgende Betriebsergebnisse:

Betriebsergebnis Heimcafe		
	Beträge in €	
	2006	2007
Erlöse	32.169,33	37.337,78
Aufwendungen	35.702,07	41.292,92
Betriebsergebnis – Abgang	3.532,74	3.955,14

Zufolge Punkt 35 der Vorschrift NÖ Landes-Pensionisten- und Pflegeheime, Leitung und Betrieb, gilt für jedes in Eigenregie geführte Heimcafe der Grundsatz der kostendeckenden Betriebsführung. Diesem Grundsatz wurde im Heim nicht entsprochen. Noch im Zuge der Prüfung wurden durch den gewerberechtllichen Geschäftsführer die Preise moderat angehoben und durch organisatorische Maßnahmen eine Kostensenkung im Personalbereich herbeigeführt. Durch die gesetzten Maßnahmen müsste eine kostendeckende Betriebsführung des Heimcafes nunmehr möglich sein.

Die im Heimcafe anfallenden Trinkgelder werden über Anweisung durch die Heimleitung der Personalvertretung abgetreten.

16.5 Raum für Friseur

Im Eingangsbereich des Untergeschoßes ist ein Friseurbetrieb situiert, der einen Raum im Ausmaß von ca. 25,48 m² gemietet hat. Über das Mietverhältnis besteht ein schriftlicher Vertrag vom 28. November 2007. Neben den Räumlichkeiten wird vom Heim auch die gesamte Einrichtung zur Verfügung gestellt. Der Betrieb hat zumindest zweimal in der Woche geöffnet (von 8:00 Uhr bis 16:00 Uhr). Der monatliche Pachtzins beträgt € 220,00 exklusive 20 % USt, inklusive Kalt- und Warmwasser sowie Müllentsorgung.

Die Kosten für Strom sind vom Pächter mit einem eigenen Zähler direkt mit der EVN abzurechnen. Der Aufwand für die Heizung wird anteilmäßig auf die Fläche des Pachtobjektes umgelegt.

Der Friseurbetrieb wird sowohl von Heimbewohnern als auch von Heimfremden frequentiert.

Die formale Abwicklung im Zusammenhang mit der Vergabe und Erstellung des Pachtvertrages erfolgte zufrieden stellend.

16.6 Dienstkraftwagen

Das Heim verfügt über einen Dienstkraftwagen der Marke VW Bus Kombi D, zugelassen am 29. September 1995. Dieser Dienstkraftwagen wurde dem Heim im Wege des Sachgüteraustausches von der Abteilung Straßenbetrieb mit einem Kilometerstand von 187.210 kostenlos überlassen.

Das Kraftfahrzeug, das für Behindertentransport nicht geeignet ist, stellt nur eine Übergangslösung dar, da der eigentliche Dienstkraftwagen im November 2007 bei einem Unfall einen Totalschaden erlitt.

Der neue Dienstkraftwagen, der über die günstigen Konditionen der Bundesbeschaffungsgesellschaft angekauft wurde (ca. 30 % Ermäßigung auf den Listenpreis), wurde im Jänner 2008 bestellt und wird mit dem behindertengerechten Umbau auf ca. € 51.368,30 Anschaffungskosten kommen. Diese Anschaffung war zwar nicht budgetiert, ist aber aufgrund der erforderlichen Heimbewohnertransporte (Facharztbesuche, Untersuchungen usw.) unumgänglich. Die Genehmigung durch die Abteilung GS7 liegt vor. Die nicht veranschlagte Anschaffung wird den Haushaltsabgang des Heimes im Jahr 2008 um den vorstehend angeführten Betrag erhöhen.

Der Dienstkraftwagen ist im KFZ-Systemisierungsplan vorgesehen. Das Kilometerbuch für den Übergangsbuss wurde stichprobenweise überprüft und ergab keinen Grund für Beanstandungen. Mit Stichtag 20. Mai 2008 waren im Fahrtenbuch 188.553 gefahrene Kilometer ausgewiesen. Zum Prüfungszeitpunkt wurde das Kraftfahrzeug vorwiegend für Einkäufe, Medikamententransporte und, soweit dies aufgrund der nicht behindertengerechten Ausstattung des Fahrzeuges möglich ist, für Bewohnertransporte (zB Arztbesuche, Ausflüge) genutzt.

St. Pölten, im Jänner 2009

Der Landesrechnungshofdirektor

Dr. Walter Schoiber