

Beschluss vom 18. Dezember 2018, Nr. 1419

Seniorenwohnheime Südtirols (abgeändert mit Beschluss Nr. 806 vom 21.09.2021, Beschluss Nr. 421 vom 14.06.2022 und Beschluss Nr. 741 vom 05.09.2023)

...omissis...

1. Die vorliegenden Bestimmungen betreffend die „Seniorenwohnheime Südtirols“ gemäß beiliegender Anlage A), welche einen integrierenden Bestandteil dieses Beschlusses bildet, zu genehmigen.
2. Die Bestimmungen laut Anlage A) finden ab 1. Jänner 2019 Anwendung.
3. Die Anwendung der Zeitspanne gemäß Artikel 40 Absatz 3 der Anlage A) erfolgt ab dem 1. Jänner 2020.
4. Zur Abdeckung der Mehrkosten aufgrund des kürzlich genehmigten „bereichsübergreifenden Kollektivvertrags für die Führungskräfte zur Umwandlung der Funktionszulage in eine Positionszulage“ wird der für das Jahr 2018 vorgesehene Einheitsbetrag um weitere 0,25 € pro Tag erhöht (entspricht: 63,00 € pro Tag) und zwar für jene Seniorenwohnheime, welche in den Anwendungsbereich dieses Vertrags fallen.
5. Zur Abdeckung der Kosten aufgrund des bereichsübergreifenden Kollektivvertrages und des kürzlich genehmigten „bereichsübergreifenden Kollektivvertrags für die Führungskräfte zur Umwandlung der Funktionszulage in eine Positionszulage“ wird der im Artikel 52 Absatz 2 der beiliegenden Anlage A) vorgesehene Einheitsbetrag (60,00 €) für die Jahre 2019 und 2020 um 4,20 € pro Tag erhöht (entspricht: 64,20 € pro Tag) und zwar für jene Seniorenwohnheime, welche in den Anwendungsbereich dieser Kollektivverträge fallen.
6. Die vorgesehenen Pauschalbeträge für das Krankenpflege- und Rehapersonal laut Artikel 55 Absatz 7 und Artikel 44 Absatz 6 derselben Anlage A), welche in den Anwendungsbereich dieser Kollektivverträge fallen, werden für das Jahr 2019 jeweils um 1.700,00 € erhöht.
7. Die finanzielle Deckung der aus diesem Beschluss entstehenden Mehrausgaben erfolgt mit den Modalitäten, welche in den Prämissen zu diesem Beschluss im Detail dargestellt sind.
8. Mit Wirkung ab 1. Jänner 2019 ist der Beschluss der Landesregierung vom 7. Februar 2017, Nr. 145, widerrufen.
9. Dieser Beschluss wird im Amtsblatt der Region veröffentlicht.

Anlage A

Seniorenwohnheime Südtirols

ABSCHNITT I ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

Art. 1 Anwendungsbereich

1. Diese Bestimmungen beinhalten die einheitliche Regelung der Alters- und Pflegeheime Südtirols, in der Folge als Seniorenwohnheime bezeichnet. Gemäß den Artikeln 8 Absatz 1 Buchstaben b) und x), 8/bis und 11/quater des [Landesgesetzes vom 30. April 1991, Nr. 13](#), in geltender Fassung, und im Einklang mit Artikel 8 Absätze 3 und 3/bis und Artikel 15 des [Landesgesetzes vom 12. Oktober 2007, Nr. 9](#), in geltender Fassung, in der Folge als Pflegegesetz bezeichnet, wird für die Seniorenwohnheime Folgendes festgelegt:

- a) die Richtlinien und Kriterien für die Organisation, Führung und Akkreditierung,
 - b) die Modalitäten für die Festlegung der Tagessätze und Grundtarife,
 - c) die baulichen Akkreditierungskriterien und die Personalstandards,
 - d) die Aufnahmekriterien,
 - e) die Finanzierung,
 - f) das Niveau und die Mindestqualität der Leistungen, um ein einheitliches Grundangebot zu garantieren.
2. Diese Bestimmungen gelten, falls nicht anders vorgesehen, für alle Seniorenwohnheime, welche über die vorgeschriebene Eignungserklärung und Akkreditierung verfügen. Für die Akkreditierung gelten die Kriterien laut Artikel 9.
3. Für Seniorenwohnheime, die als Pflegeheime direkt vom Südtiroler Sanitätsbetrieb – in der Folge als Sanitätsbetrieb bezeichnet – geführt werden, gelten ausschließlich die Bestimmungen laut Artikel 51 Absatz 1, Artikel 52 Absätze 1 und 2 und Artikel 49 mit Ausnahme von Absatz 8. Auf die Übergangspflege wird Artikel 48 angewandt.
4. Für die Behelfsbetten laut Artikel 3 Absatz 5 gelten ausschließlich die Bestimmungen laut Artikel 51 Absatz 1; die Fakturierung für diese Betten erfolgt gemäß Artikel 51 Absatz 11 Buchstaben a) und b).

Art. 2 Begriffsbestimmungen

1. Für diese Richtlinien gelten folgende Begriffsbestimmungen:
 - a) Seniorenwohnheime: stationäre Wohneinrichtungen zur sozialen und gesundheitlichen Betreuung von Seniorinnen und Senioren, die aus psychischen, körperlichen oder sozialen Gründen nicht zu Hause bleiben können oder eine Begleitung, Betreuung und Pflege benötigen, die nicht im notwendigen Ausmaß von Angehörigen, Dritten, der Hauspflege, der Hauskrankenpflege oder anderen Diensten gewährleistet werden kann,
 - b) pflegebedürftige Personen: Personen, bei denen im Sinne des Pflegegesetzes die Pflegebedürftigkeit festgestellt wurde oder bei denen von den Fachkräften des Seniorenwohnheims (bestehend aus Krankenpflegepersonal und Sozialbetreuungspersonal) ein Bedarf an Pflege festgestellt und dokumentiert wurde,
 - c) Betten: die vom zuständigen Landesamt mit der Eignungserklärung genehmigte Bettenzahl.

Art. 3 Zielgruppe, Aufnahmekapazität und Sicherheit der Einrichtung

1. Die Seniorenwohnheime haben den Zweck, ältere Menschen, grundsätzlich ab dem sechzigsten Lebensjahr, aufzunehmen und ihnen Wohnraum zu überlassen sowie Begleitung, Betreuung, Pflege, auch angemessene Nachtbetreuung, und Verpflegung zu gewährleisten. Sie sind in ihrem Bestand von Wechsel und Zahl der Bewohnerinnen und Bewohner unabhängig.
2. Alle Einrichtungen müssen im Rahmen von mindestens 10 Prozent der verfügbaren Plätze Personen mit einem extensiven oder intensiven Betreuungs- und Pflegebedarf oder mit Demenz, unabhängig vom Angebot besonderer Betreuungsformen laut Abschnitt V, aufnehmen und betreuen, außer es wird bei der Person die Notwendigkeit einer kontinuierlichen Anwesenheit von Krankenpflegepersonal festgestellt. Im letztgenannten Fall sind nur die Einrichtungen mit einer Aufnahmekapazität von mindestens 75 Betten verpflichtet, die Person aufzunehmen. Für diese Einrichtungen ist der genannte Prozentsatz für die Aufnahme und Betreuung von Personen mit einem extensiven Betreuungs- und Pflegebedarf laut Abschnitt V auf 7 Prozent der verfügbaren Plätze reduziert.
3. In besonderen Situationen und unter Berücksichtigung des Subsidiaritätsprinzips können auch Personen mit besonderen Bedürfnissen aufgenommen werden, die jünger als 60 Jahre sind, wenn es keine anderen Angebote gibt, die ihren Bedürfnissen besser

entsprechen.

4. Die Aufnahmekapazität für neue Einrichtungen beträgt mindestens 40 Betten. Bei der Berechnung der Mindestanzahl von 40 Betten werden auch die Kurzzeitpflege- und Übergangsbetten sowie die Plätze anderer stationärer Sozialdienste für Senioren oder Menschen mit Behinderung, welche in dieser Einrichtung untergebracht sind, mitberücksichtigt. Die Aufnahmekapazität für neue Einrichtungen und bereits bestehende Einrichtungen, die umgebaut, wiederaufgebaut oder ausgebaut werden, beträgt maximal 150 Betten. Genehmigungen für mehr als 150 Betten, die bei Anwendung dieser Bestimmungen bereits gemäß Artikel 11/quater Absätze 4 und 5 des [Landesgesetzes vom 30. April 1991, Nr. 13](#), erlassen wurden, bleiben aufrecht und dürfen bis höchstens 200 Betten erhöht werden.

5. Bei dringenden Anfragen dürfen die Seniorenwohnheime auf Verantwortung der Direktorin/des Direktors oder der Heimleiterin/des Heimleiters maximal zwei Behelfsbetten pro Einrichtung für zeitlich befristete Aufnahmen führen, sofern dies für das eingesetzte Personal und die anderen Bewohnerinnen und Bewohner zumutbar ist. Für diese Behelfsbetten ist keine Finanzierung vonseiten des Landes vorgesehen. Die Führung von Behelfsbetten ist dem zuständigen Landesamt mitzuteilen. Wird einer Person ein Behelfsbett zugewiesen, ist sie explizit darüber zu informieren, dass es sich um kein akkreditiertes Bett handelt.

6. Die Seniorenwohnheime beachten diese Bestimmungen über die Akkreditierung und die Bestimmungen über die Beseitigung und Überwindung von architektonischen Hindernissen, über Arbeitssicherheit und Arbeitsschutz, über Brandschutz, über Abfallwirtschaft und über Datenschutz sowie die Hygienevorschriften und alle weiteren einschlägigen Bestimmungen.

7. Es ist eine Energieversorgungsanlage vorhanden, die vom normalen öffentlichen Versorgungsnetz unabhängig ist und sich im Störfall selbsttätig zum Betrieb von Liften, Sauerstoffanlagen und anderen notwendigen Geräten sowie zur Beleuchtung der Gänge und Treppen einschaltet.

8. Jedes Seniorenwohnheim ist verpflichtet, mindestens drei Prozent der genehmigten Betten der Kurzzeitpflege vorzubehalten; letztere zählt zu den wesentlichen Leistungen und somit zur Grundbetreuung. Träger, welche mehrere Einrichtungen führen, gewährleisten die vorgeschriebene Mindestzahl im Rahmen der Gesamtzahl der von ihnen geführten Betten. Die Kurzzeitpflege kann in diesem Fall je nach Organisationsbedarf

a) auf die verschiedenen Einrichtungen verteilt angeboten werden,

b) nur in einer einzigen Einrichtung angeboten werden, wenn sich die anderen Einrichtungen des Trägers in derselben Gemeinde oder in einer angrenzenden Gemeinde befinden.

9. Dem Seniorenwohnheim steht es frei, im Rahmen der Kurzzeitpflege auch eine Nachtbetreuung und Wochenendbetreuung anzubieten.

Art. 4

Allgemeine Bestimmungen zu den Berechnungen und Kosten

1. Die jährliche Festlegung der Kosten und der Grundtarife der Seniorenwohnheime und der von diesen angebotenen Dienste erfolgt nach Artikel 13 des [Landesgesetzes vom 30. April 1991, Nr. 13](#), in geltender Fassung.

2. Für die von diesen Bestimmungen vorgesehenen Berechnungen gilt:

a) Grundlage für alle Berechnungen sind die genehmigten Betten.

b) Wird mit diesen Bestimmungen die Einhaltung eines Prozentsatzes vorgeschrieben und ergibt die Berechnung desselben einen Betrag, der Kommastellen aufweist, so wird auf die vorhergehende ganze Zahl abgerundet, wenn die Kommastelle kleiner oder gleich 50 ist, und auf die nächste ganze Zahl aufgerundet, wenn die Kommastelle höher als 50 ist.

c) Unbeschadet von Buchstabe b) werden bei den Berechnungen zwei Kommastellen berücksichtigt, außer bei jenen betreffend die pauschalen Jahresbeträge laut Artikel 55 Absatz 7 und Artikel 44 Absatz 6, bei denen vier Kommastellen berücksichtigt werden.

3. Gemäß Artikel 15 Absatz 1 Buchstabe b) des Pflegegesetzes muss pro Einrichtung eine analytische Buchhaltung für die Kostenstellen in den Diensten geführt werden. Diese Buchhaltung wird in Form einer vereinfachten Kosten- und Leistungsrechnung mit getrennten Kostenstellen je Dienst und Bereich laut vorgegebenem Landesraster geführt. Sie garantiert, dass für jede Einrichtung jedem einzelnen Dienst alle entsprechenden Kosten, Einnahmen, Leistungen und Personaleinheiten zugeordnet werden können. Für die Betten laut Artikel 3 Absatz 5 ist auch eine eigene Kostenstelle anzulegen.

Art. 5 Leistungen

1. Alle Seniorenwohnheime gewährleisten die im Rahmen der Leistungs- und Qualitätsstandards als wesentlich definierten Leistungen und Leistungsniveaus.
2. Falls in einer Einrichtung an verschiedene Zielgruppen gerichtete Dienste untergebracht sind, dürfen nur die allgemeinen Dienste gemeinsam geführt werden (Heizung, Wäschedienst, Küche usw.). Die Räumlichkeiten für die Bewohnerinnen und Bewohner müssen getrennt bleiben, außer die Bestimmungen über den jeweiligen Dienst sehen ausdrücklich etwas anderes vor.
3. Die Seniorenwohnheime können auch besondere Betreuungsformen laut Abschnitt V anbieten, welche eigens vom zuständigen Landesamt genehmigt werden müssen.
4. Zusätzliche nicht in diesen Bestimmungen angeführte Leistungen und Dienste sind entsprechend der Preis- und Leistungs politik der einzelnen Seniorenwohnheime zulässig und müssen eigens in der Dienstcharta laut Artikel 20 ausgewiesen sein. Das zuständige Landesamt muss über solch zusätzliche Leistungen und Dienste schriftlich in Kenntnis gesetzt werden. Sie sind kostendeckend durch gesonderte Einnahmen zu finanzieren und dürfen nicht zu Lasten des Tagessatzes und des Grundtarifs gehen.
5. Zusätzliche Dienste oder Angebote, die vom Land geregelt werden (z.B. Tagespflegeheim, begleitetes und betreutes Wohnen für Senioren), dürfen nur unter Beachtung der entsprechenden Landesregelung und mit vorhergehender Genehmigung des zuständigen Landesamtes angeboten werden. Die Kosten dieser Dienste oder Angebote müssen ausschließlich durch die dafür vorgesehenen Einnahmen abgedeckt werden, außer die entsprechende gesetzliche Regelung sieht etwas anderes vor.
6. Für die Erhebung, Verwaltung und Dokumentation aller angebotenen Leistungen und der damit zusammenhängenden Qualität, Kosten, Einnahmen und wesentlichen Daten werden die landesweit einheitlichen Informations- und Qualitätssicherungssysteme, Programme, Module und Formulare verwendet. Das Land ist befugt, die Daten und Informationen einzuholen, welche für die Ausübung seiner Ausrichtungs- und Kontrollbefugnis notwendig sind.
7. Jedes Seniorenwohnheim arbeitet eingebettet im gesamten territorialen Netzwerk der Seniorenbetreuung und richtet seine Tätigkeit auch darauf aus.

Art. 6 Aufnahme

1. Jede Person hat das Recht, bei jedem Seniorenwohnheim ihrer Wahl einen Aufnahmeantrag zu stellen; dazu verwendet sie das landesweit gültige Aufnahmeformular. Das Seniorenwohnheim hat die Pflicht, den Antrag entgegenzunehmen, unabhängig davon, ob es gerade über freie Betten verfügt oder nicht.
- 1/bis. Personen mit Wohnsitz im Einzugsgebiet der Bezirksgemeinschaft oder der Gemeinde Bozen, in dem das Seniorenwohnheim seinen Sitz hat, haben unabhängig von den Punkten, die sie gemäß Artikel 8 erreichen, Vorrang gegenüber Personen, die ihren Wohnsitz außerhalb des obgenannten Einzugsgebietes haben. Falls das primäre Einzugsgebiet eines Seniorenwohnheims Gemeinden umfasst, welche verschiedenen Einzugsgebieten angehören, werden alle diese Einzugsgebiete berücksichtigt.
2. Die Aufnahme erfolgt unter Berücksichtigung der Reihenfolge auf der Warteliste laut Artikel 7 und anhand des Rasters laut Absatz 1 desselben Artikels.
3. Weder die Eintragung in die Warteliste noch die Aufnahme dürfen ausschließlich aufgrund der Pflegebedürftigkeit oder der Selbstständigkeit der Person oder ihrer Zugehörigkeit zu einer bestimmten Zielgruppe verweigert werden.
4. Wird einer Person die Eintragung in die Warteliste oder die Aufnahme verweigert, muss dies schriftlich unter Angabe der Begründung erfolgen.
5. Die Aufnahme von Personen, welche bereits dauerhafte Bewohnerinnen oder Bewohner eines anderen Seniorenwohnheimes sind, ist keine Neuaufnahme, sondern ein Heimwechsel und erfolgt daher unabhängig von der Warteliste. Der Heimwechsel kann nur aufgrund einer vom Seniorenwohnheim objektiv festgestellten außerordentlichen pflegerischen Notwendigkeit heraus oder aus sozialen Gründen erfolgen und muss entsprechend begründet sein. Die Anfrage kann ausschließlich von Seiten des Trägers der Einrichtung, in der die Person bisher untergebracht war, an eine andere Einrichtung gestellt werden. Dieser Wechsel muss von beiden Einrichtungen

einvernehmlich so gestaltet werden, dass er für alle Betroffenen annehmbar ist.

5/bis Heimwechsel von Personen, die in einem Seniorenwohnheim wohnen, das aus objektiv nachweisbaren und dokumentierten Gründen nicht mehr weitergeführt werden kann, haben absolute Priorität.

6. Über die Aufnahme und Entlassung einer Person entscheidet, falls nicht anders bestimmt, der Träger des Dienstes auf der Grundlage der Stellungnahme der Kommission laut Artikel 41.

7. Wird eine Person vom Seniorenwohnheim für die Aufnahme oder für die Aktualisierung der Warteliste kontaktiert, so muss sie diesem Heim innerhalb der von ihm gesetzten Frist eine Antwort zukommen lassen.

8. Gibt die Person innerhalb der Frist laut Absatz 7 keine Antwort oder ist sie nicht auffindbar, so wird sie aus der Warteliste gestrichen. Lehnt die Person innerhalb der genannten Frist den angebotenen Platz ab, so bleibt sie in der Warteliste, wobei ihr jedoch 10 Punkte aberkannt werden, die sich auf die Einschätzung der familiären und sozialen Situation und auf das Datum der Antragstellung beziehen. Wendet sich die in der Warteliste verbliebene Person aufgrund einer Verschlechterung ihrer Situation, die eine Änderung der Punktezahl laut Artikel 8 bewirken könnte, erneut an das Heim, so wird eine neue Bewertung gemäß dem genannten Artikel vorgenommen.

9. Wer aus der Warteliste gestrichen worden ist, kann nach 60 Tagen ab der Streichung einen neuen Antrag auf Wiederaufnahme in die Warteliste stellen.

10. Gegen die Entscheidungen der Seniorenwohnheime kann Einspruch gemäß Artikel 4 des [Landesgesetzes vom 30. April 1991, Nr. 13](#), in geltender Fassung, erhoben werden.

Art. 7 Warteliste

1. Jedes Seniorenwohnheim ist verpflichtet, eine transparente Warteliste gemäß den Kriterien laut Artikel 8 und anhand des mit Dekret der zuständigen Landesrätin/des zuständigen Landesrates festgelegten landesweit einheitlichen Rasters zu erstellen, zu führen und mindestens alle zwei Monate zu aktualisieren.

2. Die Erstellung und Führung der Warteliste gehört zu den wesentlichen Leistungen.

3. Jede aktualisierte Warteliste wird für mindestens 60 Tage aufbewahrt.

4. Das Seniorenwohnheim veröffentlicht die Kriterien für die Erstellung der Warteliste online.

5. Jede Person hat das Recht, über die Kriterien für die Erstellung der Warteliste informiert zu werden. Die in die Warteliste eingetragene Person und die Angehörigen haben zudem das Recht, jederzeit auf Anfrage über die jeweilige Position in der Warteliste informiert zu werden.

6. Das zuständige Landesamt kann begründete Auskünfte zur Erstellung und Führung der Wartelisten und, bei Beschwerden, über die Position der Betroffenen in der Warteliste anfordern. Das Seniorenheim ist zur Auskunft verpflichtet.

Art. 8 Kriterien für die Erstellung der Warteliste

1. Die Aufnahme in ein Seniorenwohnheim und die Eintragung in die Warteliste erfolgen ausschließlich nach den Kriterien laut diesem Artikel.

2. Bei der Erstellung der Warteliste und der entsprechenden Rangordnung können folgende Punkte, bei einer Gesamtbewertung von maximal 110 Punkten, vergeben werden.

3. Maximal 40 Punkte ergeben sich aus der Bewertung des Pflege- und Betreuungsbedarfs der Bewohnerinnen und Bewohner, die in der Regel der Pflegeeinstufung gemäß Pflegegesetz entspricht. Je nach Pflegeeinstufung werden folgende Punkte zugewiesen: Selbstständige: 0 Punkte; Pflegestufe 1: 10 Punkte; Pflegestufe 2: 20 Punkte; Pflegestufe 3: 30 Punkte; Pflegestufe 4: 40 Punkte.

Liegt keine Einstufung gemäß Pflegegesetz vor oder besteht eine solche Einstufung, ist aber kurz vor Einreichung des Aufnahmeantrags eine objektiv feststellbare gravierende Verschlechterung eingetreten, die noch nicht durch eine neue Pflegeeinstufung festgehalten wurde, nimmt das Fachpersonal des Trägers (bestehend aus Krankenpflegepersonal und Sozialbetreuungspersonal) eine Einschätzung des Pflege- und Betreuungsbedarfs aufgrund der vorliegenden Informationen und Unterlagen und gemäß dem Raster laut Artikel 7 Absatz 1 vor und gibt eine Bewertung zwischen 0 und 40 Punkten ab. Hat ein anderer Träger bereits eine Einschätzung vorgenommen, ist diese grundsätzlich zu berücksichtigen, wobei eventuelle Abweichungen davon zu begründen sind.

4. Maximal 30 Punkte ergeben sich aus der Einschätzung der familiären und sozialen Situation der/des Antragstellenden, die auch auf bereits vorhandenen Einschätzungen und Informationen anderer Dienste basieren kann. Dabei wird Folgendes bewertet:

a) inwieweit eine Betreuung zu Hause durch das familiäre Netzwerk oder durch andere ambulante, teilstationäre oder stationäre Dienste unmöglich oder unzumutbar ist: bis zu 10 Punkte,

b) einschränkende Elemente in der derzeitigen Wohnsituation, welche eine stationäre Aufnahme ins Seniorenwohnheim erforderlich machen: bis zu 10 Punkte,

c) spezifische persönliche Schwierigkeiten der/des Antragstellenden, welche eine stationäre Aufnahme ins Seniorenwohnheim erforderlich machen: bis zu 10 Punkte.

d) Personen, welche mindestens 60 Jahre alt sind und sich in einem der stationären Dienste für Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen und mit Abhängigkeitserkrankungen laut geltenden Richtlinien befinden: insgesamt 30 Punkte; unbeschadet der Bestimmung laut Artikel 6 Absatz 1/bis.

5. Maximal 10 Punkte ergeben sich auf der Grundlage des Datums des zuletzt ordnungsgemäß eingereichten Aufnahmeantrags, das heißt es wird 1 Punkt nach Vollendung eines jeden Monats der Einreichung vergeben, bis maximal 10 Punkte.

6. Maximal 30 Punkte werden für weitere Bewertungselemente oder für eine proportional höhere Bewertung der Elemente laut Absatz 4 vergeben.

7. Maximal 20 zusätzliche Punkte werden für Nutzerinnen und Nutzer des Dienstes „Begleitetes Wohnen, betreutes Wohnen und betreutes Wohnen plus für Seniorinnen und Senioren“, wenn sie in ein Seniorenwohnheim mit dem der Träger der obgenannten Dienste ein Abkommen im Sinne des Artikel 4 Absatz 2 Buchstabe f) des Beschlusses der Landesregierung vom 29. November 2022, Nr. 888, abgeschlossen hat, verlegt werden. Die maximale Gesamtpunktzahl laut Absatz 2 dieses Artikels darf auf keinen Fall überschritten werden.

8. Bei gleicher Punktzahl hat der ordnungsgemäß eingereichte Antrag älteren Datums Vorrang. Bei der Aufnahme in ein Mehrbettzimmer kann weiters das Geschlecht der aufzunehmenden Person berücksichtigt werden; in diesem Fall hat jene Person gemäß Rangordnung Vorrang, welche demselben Geschlecht angehört.

9. Die Sonderbestimmungen für die Aufnahme zu besonderen Betreuungsformen laut Abschnitt V bleiben unberührt.

Art. 9 Akkreditierungskriterien

1. Als Kriterien für die Akkreditierung der Seniorenwohnheime gelten folgende Bestimmungen:

a) Artikel 3 Absätze 4 bis 8 und Artikel 5 Absätze 1 bis 3 dieses Abschnitts,

b) Artikel 6, 7, 8 und 9 dieses Abschnitts,

c) Artikel 12, 15 Absatz 5 und Artikel 17, 18 und 19 Absätze 2 und 7 des Abschnitts II,

d) Artikel 20, 21 und 22 des Abschnitts II,

e) Abschnitt III, mit Ausnahme von Artikel 28,

f) Abschnitt IV,

g) Abschnitt V für den Zeitraum, für den die jeweilige besondere Betreuungsform genehmigt wurde.

2. Die Absätze 3 bis 17 dieses Artikels und Artikel 3 Absatz 4 werden, falls nicht anders vorgesehen, auf neue Einrichtungen und bereits bestehende Einrichtungen bei Wiederaufbau, Umbau, Ausbau und Änderung der Zweckbestimmung angewandt.

3. Die Einrichtung befindet sich in der Nähe einer Wohnzone oder in einem bewohnten Gebiet, die mit öffentlichen Verkehrsmitteln leicht erreichbar sind; bereits bestehende Einrichtungen müssen jedoch nicht verlegt werden. Das Seniorenwohnheim verfügt über seiner Größe angemessene Außenflächen, die so geplant und gestaltet sind, dass alle Bewohnerinnen und Bewohner, auch jene mit Demenzerkrankung, sie ganz oder zumindest teilweise nutzen können.

4. Die Projektlösungen stellen sicher, dass die Eigenschaften und die technische Ausstattung der Einrichtung die Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner auch bei Zunahme der Pflegebedürftigkeit gewährleisten, ohne dass wesentliche strukturelle Anpassungen vorgenommen werden müssen.

5. Die Einteilung der Räumlichkeiten ist für alle nachvollziehbar und so, dass der Zugang zu den verschiedenen Bereichen (allgemeine Dienste, Wohnbereiche mit diesbezüglichen Diensten, Räumlichkeiten für die Rehabilitation und die Freizeitgestaltung sowie für das Personal) von allen leicht erkennbar und erreichbar ist. Die Räumlichkeiten sind so geplant, dass sowohl die horizontale Mobilität (Rollstühle, Betten, Patientenheber, Pflegewagen) als auch die vertikale Mobilität von Personen und Gegenständen möglich ist.

6. In Einrichtungen mit mehreren Stockwerken sind mindestens zwei Anlagen zur vertikalen Erschließung (Personenaufzüge, Bettenaufzüge) in solcher Größe vorhanden, dass ein Pflegewagen, ein Rollstuhl und mindestens eine Begleitperson darin Platz finden und deren Bewegung möglich ist. In bestehenden Einrichtungen mit weniger als 40 Betten ist mindestens eine Anlage zur vertikalen Erschließung im Ausmaß eines Bettenaufzugs vorhanden.

7. Der Pflege-, Betreuungs- und Wohnbereich ist auf mindestens 20 und höchstens 30 Bewohnerinnen und Bewohner ausgerichtet. Das zuständige Landesamt genehmigt Abweichungen davon, wenn

a) bei bestehenden Bauten die Anzahl der in der Warteliste eingetragenen Personen höher ist als 50 Prozent der Betten der Einrichtung,

b) sie bei Neubauten oder bei Umbau und Erweiterung aufgrund von Bauvorschriften, wie die Einhaltung von Gebäudeabständen, oder aufgrund von Auflagen der Landesabteilung Denkmalpflege notwendig sind.

8. Auf keinen Fall darf sich der Pflege-, Betreuungs- und Wohnbereich über mehr als zwei Stockwerke erstrecken. Einrichtungen mit weniger als 40 Betten können von dieser Vorgabe abweichen.

9. Die für die Stockwerksdienste bestimmten Räumlichkeiten sind so aufgeteilt und organisiert, dass die Koordinierung des Dienstes, die Essenszubereitung und der Küchenbetrieb, der Aufenthalt sowie die Spülung der Bettschüsseln und die Materiallagerung (Heilbehelfe, Rollstühle usw.) gewährleistet sind. Einige der für Stockwerksdienste bestimmten Räumlichkeiten, die vom Dienstpersonal für die Koordinierung des Dienstes oder das Kochen genutzt werden, können auch für zwei Stockwerke vorgesehen sein, sofern die Funktionalität des Dienstes gewährleistet ist.

10. Mindestens 50 Prozent der Betten befinden sich in Einbettzimmern; für die entsprechende Berechnung werden die Übergangspflegebetten laut Artikel 48 nicht mitgezählt. Bei Wiederaufbau, Umbau, Ausbau und Änderung der Zweckbestimmung von bestehenden Einrichtungen kann das zuständige Landesamt eine Abweichung von dieser Regelung genehmigen, wenn

a) die Anzahl der in der Warteliste eingetragenen Personen höher ist als 50 Prozent der Betten der Einrichtung,

b) die Abweichung aufgrund von Bauvorschriften, wie die Einhaltung von Gebäudeabständen, oder aufgrund von Auflagen der Landesabteilung Denkmalpflege notwendig ist.

11. Die Zimmer weisen folgende Mindestnutzflächen auf: 16 m² für Einbettzimmer, 24 m² für Zweibettzimmer. Die bereits bestehenden Einrichtungen dürfen die bisherigen Maße beibehalten (Mindestgröße 14 m² für Einbettzimmer, 20 m² für Zweibettzimmer, Verhältnis Einbettzimmer/Zweibettzimmer), müssen sich jedoch bei Wiederaufbau, Umbau und Ausbau der Einrichtung an die neue Regelung anpassen.

12. Die Zimmer sind mit einem Bad ausgestattet, welches frei von architektonischen Hindernissen laut den geltenden technischen

Bestimmungen zum Abbau der architektonischen Barrieren ist. In Ausnahmefällen können jeweils höchstens zwei nebeneinander liegende Einbettzimmer über einen gemeinsamen Sanitärraum verfügen.

13. Die Räumlichkeiten für Gesundheitsdienste müssen so aufgeteilt und organisiert sein, dass mindestens ein Untersuchungsraum für die Einrichtung und ein Pflegestützpunkt für jeden Pflege-, Betreuungs- und Wohnbereich vorgesehen sind; der Stützpunkt kann auch für zwei Stockwerke oder für zwei Pflege-, Betreuungs- und Wohnbereiche auf demselben Stockwerk vorgesehen sein, sofern er über eine angemessene Größe verfügt und die Funktionalität des Dienstes gewährleistet ist. Für Therapie- und Rehabilitationsleistungen müssen entsprechend ausgestattete Räumlichkeiten zur Verfügung stehen.

14. Die dem Personal vorbehaltenen Räumlichkeiten sehen mindestens einen Dienstraum, genügend nach Geschlechtern getrennte Umkleieräume und in den Gemeinschaftsräumen und Umkleieräumen genügend Sanitäräume vor, die behindertengerecht und nach Geschlechtern getrennt sind.

15. Die Gemeinschaftsräume sind so aufgeteilt und angelegt, dass den Bewohnerinnen und Bewohnern ein unproblematischer Aufenthalt garantiert wird und das Personal seine Tätigkeiten reibungslos durchführen kann. Insbesondere sind gewährleistet

- a) die Aufnahme,
- b) die reibungslose Essenseinnahme,
- c) die Sozialisierung,
- d) die Beschäftigungs- und Freizeittätigkeiten,
- e) die religiösen Tätigkeiten,
- f) die Körperpflege,
- g) die Benutzung der Sanitäräume,
- h) die Verwaltungstätigkeit,
- i) die Sitzungen.

16. Die Räumlichkeiten für die allgemeinen Dienste sind so aufgeteilt und organisiert, dass der Küchen- und der Wäschereibetrieb, die Lagertätigkeiten und die Leichenaufbewahrung gewährleistet sind; die Lagerung des Sanitätsmaterials kann auch auf die einzelnen Stockwerke aufgeteilt werden. Werden bestimmte allgemeine Dienste von externen Dienstleistern erbracht, müssen für diese Dienste keine eigenen Räumlichkeiten vorgesehen werden.

17. Die Einrichtung verfügt über besondere prothetische und technische Hilfsmittel zur Betreuung und Pflege der Bewohnerinnen und Bewohner, und zwar

- a) qualitativ hochwertige Matratzen in allen Betten und dem Bedarf entsprechende Anzahl an Antidekubitusmatratzen,
- b) dem Bedarf entsprechende Anzahl an Pflegewagen und Pflegebetten,
- c) nach Möglichkeit beidseitige Handläufe an Treppen und Gängen,
- d) nach Möglichkeit Haltegriffe in den Sanitäräumen,
- e) nach Möglichkeit Haltegriffe oder Handläufe in allen Gemeinschaftsräumen, die von den Bewohnerinnen und Bewohnern benutzt werden können,
- f) geeignete Einrichtungsgegenstände zur Unterstützung der Beweglichkeit der Bewohnerinnen und Bewohner,
- g) angemessene Beschilderung und Markierung innerhalb und außerhalb der Einrichtung.

Art. 10 Voraussetzungen für die Finanzierung

1. Die Beachtung dieser Bestimmungen ist wesentliche Voraussetzung für die vollständige Auszahlung der vorgesehenen Finanzierung.
2. Werden schwerwiegende Mängel beim Angebot festgestellt oder wesentliche Vorgaben oder Leistungen laut den geltenden Akkreditierungskriterien nicht eingehalten, wird der berechnete Einheitsbetrag oder Zusatzbetrag, auch nur auf bestimmte Betten bzw. Zeiträume beschränkt, bis zu maximal 50 Prozent der jährlichen Gesamtfinanzierung reduziert. Die dadurch entstehenden Mindereinnahmen dürfen nicht durch Erhöhung des Grundtarifs abgedeckt werden.

ABSCHNITT II LEISTUNGS- UND QUALITÄTSSTANDARDS

Art. 11 Prinzipien und Wertvorstellungen

1. Ziel einer jeden Tätigkeit im Seniorenwohnheim ist der Erhalt der Selbständigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner, auch durch eine angemessene Gesundheitsversorgung, ihre Selbstbestimmung und die Optimierung ihrer Lebensqualität, auch wenn sie pflegebedürftig sind; jede Tätigkeit muss außerdem darauf ausgerichtet sein, bis zuletzt ein annehmbares Leben durch eine qualitätsvolle Hospiz- und Palliativbetreuung zu ermöglichen. Vor allem die Gestaltung von Lebenswelt für die Bewohnerinnen und Bewohner, aber auch das Arbeitsumfeld der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden in diesem Sinne organisiert.

2. Alle Bewohnerinnen und Bewohner haben das Recht

- a) zur Selbsthilfe sowie auf Unterstützung, um ein möglichst selbstbestimmtes und selbständiges Leben zu führen,
- b) vor Gefahren für Leib und Seele geschützt zu werden,
- c) dass ihnen die Begleitung, Betreuung und Pflege zukommt, die ihrem Bedarf entspricht und gerecht wird,
- d) dass ihnen die Betreuung, Begleitung und Pflege zukommt, die ihre Fähigkeiten fördert oder zumindest erhält,
- e) auf Wahrung und Schutz ihrer Privat- und Intimsphäre,
- f) über die Angebote, die Leistungen und die Pflege-, Begleitungs- und Betreuungsmaßnahmen umfassend informiert zu werden,
- g) auf Wertschätzung, Austausch mit anderen Menschen und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, nach Möglichkeit auch außerhalb der Einrichtung,
- h) ihrer Kultur und Weltanschauung entsprechend zu leben und ihre Religion auszuüben,
- i) in der von ihnen gewählten Landessprache angesprochen zu werden, unter Beachtung der geltenden Bestimmungen,
- j) in Würde zu sterben.

3. Aufgrund dieser Wertvorstellungen und Prinzipien hat jeder Träger Leistungs- und Qualitätsstandards in folgenden Bereichen festzulegen:

- a) Begleitung, Betreuung und Pflege,
- b) rehabilitative Betreuung,

- c) ärztliche Betreuung,
- d) Freizeitgestaltung und Tagesbegleitung,
- e) seelsorgliche Betreuung,
- f) Hauswirtschaft (Küche, Wäscherei, Reinigung, Sondermüll usw.),
- g) Verwaltung.

4. Jedes Seniorenwohnheim gewährleistet zudem bei der Führung der Einrichtungen Transparenz und Qualität gemäß diesen Bestimmungen.

Art. 12 Begleitung, Betreuung und Pflege

1. Der Betreuungs- und Pfl egetätigkeit in den Seniorenwohnheimen liegt ein ganzheitliches Begleitungs-, Betreuungs- und Pflegekonzept zugrunde. „Betreuung“ wird als Oberbegriff für alle Formen von Betreuung und Pflege verstanden; der Schwerpunkt liegt dabei auf Begleitung, das heißt im Alltag Menschen begleiten, die die unterschiedlichen täglichen Anforderungen nicht autonom bewältigen können. Betreuung wird als eine systematische Interaktion oder Intervention verstanden mit den erforderlichen Maßnahmen zur

- a) Förderung, Entwicklung und Erhaltung des sozialen, psychischen und physischen Zustands der Person,
- b) Förderung, Entwicklung und Erhaltung der Eigenständigkeit der Person.

2. In jeder Einrichtung wird ein Betreuungskonzept zur Festlegung ihres Begleitungs- und Pflegeverständnisses erarbeitet und umgesetzt. Dieses Konzept basiert auf dem Leitbild der Einrichtung und ist somit eine entscheidende Orientierungshilfe für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die Bewohnerinnen und Bewohner, die Angehörigen, die Kostenträger und die Öffentlichkeit. Zur Gewährleistung der Aktualität und Validität wird das Konzept regelmäßig überarbeitet und den neuen Erfordernissen, die sich etwa aufgrund des gesellschaftlichen Wandels oder neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse ergeben, angepasst.

3. Das Konzept umfasst im Wesentlichen folgende Punkte:

- a) das Menschenbild und die ethische Grundeinstellung des Hauses,
- b) das angewandte Betreuungs- und Pflegemodell,
- c) den Betreuungs- und Pflegeprozess mit dem Betreuungs- und Pflegeplan; dieser ist ein Instrument, das von der körperlichen, geistigen, psychischen und sozialen Situation der Bewohnerin/des Bewohners ausgeht und die Planung der sozialbetreuerischen, pflegerischen, rehabilitativen und diagnostisch-therapeutischen Maßnahmen in einem Gesamtkontext beinhaltet. Im Betreuungs- und Pflegeplan enthalten sind Informationen über den Menschen (z.B. Anamnese, Biografie usw.) sowie Problem- und Ressourcenbeschreibung, Ziele, Maßnahmen, Berichte und Auswertungen. Bei der Erstellung des Betreuungs- und Pflegeplans werden die unterschiedlichen Kompetenzen der beteiligten Berufsgruppen berücksichtigt. Betreuungs- und Pflegeplan bedeutet Betreuungs- und Beziehungsqualität und heißt Hilfe zur Selbsthilfe. Im Ergebnis spiegelt sich eine lückenlose, nachvollziehbare Dokumentation über die Maßnahmen wider,
- d) die Umsetzungsmodalitäten: die Begleitungs- und Pflegemaßnahmen werden sowohl von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern als auch von den Bewohnerinnen und Bewohnern selbst und deren Angehörigen umgesetzt.

4. Für jede Bewohnerin und jeden Bewohner muss eine Betreutenkartei angelegt und laufend aktualisiert werden.

5. Die Betreuungs- und Pflegeplanung und die entsprechende Dokumentation erfolgen mit dem landesweiten Informatiksystem. Die gesammelten personenbezogenen Daten werden unter Beachtung der Grundsätze der Richtigkeit, der Minimierung, der Zweckbindung und Speicherbegrenzung der personenbezogenen Daten verarbeitet, nachdem angemessene technische und organisatorische Maßnahmen zum Schutz der Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen getroffen wurden.

Art. 13 Rehabilitative Betreuung

1. Hinsichtlich der Physiotherapie, der Ergotherapie und der Logopädie wird der rehabilitative Bedarf der einzelnen Bewohnerinnen und Bewohner regelmäßig erhoben. Die Rehabilitationsfachkräfte arbeiten eng mit dem Krankenpflegepersonal und dem gesamten Betreuungsteam zusammen, sprechen regelmäßig ihr Vorgehen mit denselben ab und halten die Behandlung und deren Wirkung in der Betreuungs- und Pflegedokumentation der Einrichtung fest.
2. Die rehabilitative Betreuung kann auch durch zusätzliches, über den Tagessatz finanziertes Fachpersonal garantiert werden.
3. Um die rehabilitative Betreuung gewährleisten zu können, verfügen die Einrichtungen über die notwendigen Infrastrukturen, Geräte und Hilfsmittel.

Art. 14 Ärztliche Betreuung

1. Die ärztliche Versorgung wird von Ärztinnen/Ärzten des Seniorenwohnheims oder von einer/einem oder mehreren Allgemeinmedizinerinnen/Allgemeinmedizinern des Sprengels, in dem das Seniorenwohnheim den Sitz hat, oder von Krankenhausärztinnen/Krankenhausärzten gewährleistet. Der Sanitätsbetrieb gewährleistet zudem die notwendige fachärztliche und psychologische Betreuung sowie eine angemessene Ernährungs- und Diätberatung der Bewohnerinnen und Bewohner.
2. In Absprache mit dem Seniorenwohnheim ernennt der Sanitätsbetrieb die ärztlichen Leiterinnen/Leiter gemäß den geltenden Bestimmungen.
3. Die Kosten für die Betreuung laut Absatz 1 werden vom Sanitätsbetrieb übernommen.
4. Die Ärztinnen und Ärzte arbeiten eng mit dem Krankenpflegepersonal und dem gesamten Betreuungsteam zusammen und besprechen mit ihnen regelmäßig die ärztlichen Entscheidungen, die sie in der Pflege- und Betreuungsdokumentation des Hauses schriftlich festhalten. Sie garantieren den Bewohnerinnen und Bewohnern und deren Angehörigen zudem klare und nachvollziehbare Informationen sei es allgemein über den Gesundheitszustand sei es über die Behandlung bei Krankheit und gewährleisten damit eine ganzheitliche Betreuung und Pflege der Betreuten.

Art. 15 Freizeitgestaltung und Tagesbegleitung

1. Im Rahmen der Betreuung wird der Freizeitgestaltung und Tagesbegleitung besonderes Augenmerk geschenkt. Die Seniorenwohnheime gewährleisten den Bewohnerinnen und Bewohnern auch über die Begleitung und Pflege hinaus eine würdevolle Gestaltung des Alltagslebens. Jede Einrichtung sichert zu diesem Zweck regelmäßig geplante Animation und Beschäftigung zu, die durch das Begleitungsteam selbst, durch das Personal für die Freizeitgestaltung und Tagesbegleitung und eventuell durch ehrenamtlich Tätige erbracht wird.
2. Die Art der Animation und Beschäftigung wird nach Erhebung der Bedürfnisse, der Wünsche, der Fähigkeiten und der Fertigkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner in Absprache mit dem Betreuungsteam festgelegt und geplant und in der Betreuungs- und Pflegedokumentation festgehalten.
3. Erfolgt die Animation und Beschäftigung durch ehrenamtlich Tätige, wird eine entsprechende Einführung, Anleitung und Supervision sowie Aus- und Weiterbildung durch das Fachpersonal garantiert, wobei auch auf die Kontinuität in der Präsenz dieser ehrenamtlich Tätigen Wert zu legen ist.
4. Zur Freizeitgestaltung und Tagesbegleitung gehören auch die Kontakte nach außen und die Beziehungen zum Umfeld der Einrichtung.
5. Beschäftigungs- und Sozialisierungstätigkeiten können auch in den für die Aufnahme und den Aufenthalt vorgesehenen Räumlichkeiten stattfinden.

Art. 16

Seelsorgliche Betreuung

1. Die Bewohnerinnen und Bewohner der Seniorenwohnheime sind mit zahlreichen existenziellen Erfahrungen wie Verlust der Autonomie, von Freunden und Angehörigen und des gewohnten Umfelds, mit Sterben und Tod konfrontiert. Zu deren Bewältigung und zur Befriedigung geistlicher Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtung sichert die Direktorin/der Direktor oder die Heimleiterin/der Heimleiter eine angemessene seelsorgliche Betreuung durch ein Seelsorgeteam zu, das mit dem Betreuungsteam zusammenarbeitet.
2. Die seelsorgliche Betreuung erfolgt auf expliziten Wunsch der Betroffenen und darf den einzelnen Bewohnerinnen und Bewohnern oder der Bewohnergruppe nicht aufgezwungen werden.

Art. 17

Hauswirtschaft – Küche

1. Nachdem die Bewohnerinnen und Bewohner in den Seniorenwohnheimen ständig wohnen, haben die so genannten Hotelleistungen (Verpflegung, Unterkunft und Service) maßgeblichen Einfluss auf deren Zufriedenheit, Wohlbefinden und Wohlergehen.
2. Der Verpflegung ist besonderes Augenmerk zu schenken; die Mahlzeiten nehmen nämlich einen besonderen Stellenwert im Tagesablauf ein. Das gastronomische Leistungsangebot beschränkt sich also nicht allein auf eine ausgewogene alters- und bedarfsgerechte Ernährung: neben einer optimalen Versorgung mit allen wichtigen Nährstoffen sollen die Mahlzeiten auch soziale und psychische Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner erfüllen.
3. Um die Qualität der Verpflegung zu sichern, ist deshalb nicht nur eine Menüplanung in Zusammenarbeit mit den zuständigen Fachkräften und in Abstimmung mit den gesundheitlichen Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner, sondern auch eine achtsame Gestaltung des Umfelds der Mahlzeiten zu garantieren. Zur Qualität gehört auch, dass die Essenszeiten den ortsüblichen Lebensrhythmen angepasst werden.
4. Die Einhaltung der Sicherheits- und Hygienebestimmungen und des HACCP-Konzepts bei der Vorbereitung und Ausgabe der Mahlzeiten wird auf jeden Fall gewährleistet.

Art. 18

Hauswirtschaft – Wäscherei, Reinigung, Sondermüll, Verschiedenes

1. Die Seniorenwohnheime garantieren den Bewohnerinnen und Bewohnern die Bett- und Badwäsche und einen regulären und regelmäßigen Wäschereidienst, der auch die Reinigung der persönlichen Wäsche und Kleidung umfasst. Dazu wird der Dienst so organisiert, dass das Einsammeln und die Verteilung der Wäsche ohne Verwechslungen und Komplikationen sichergestellt werden.
2. Für die Reinigung des Hauses und der Zimmer ist ein ökologisches Arbeiten unabdingbar. Dies erfordert eine gute Planung hinsichtlich Arbeitszeiten, Mittel und Geräte. Es wird darauf geachtet, dass die Reinigung das Alltagsleben der Bewohnerinnen und Bewohner nicht zu sehr beeinträchtigt. Auf Wunsch können die Bewohnerinnen und Bewohner, im Sinne einer beschäftigungstherapeutischen Maßnahme, in die Reinigung der eigenen Räumlichkeiten miteinbezogen werden.
3. Die Einrichtung verfügt über ein Dokument, in dem die Verfahren für die Hygiene, Reinigung und Desinfektion und die entsprechenden Kontrollen festgelegt sind.
4. Die Lagerverwaltung ist so aufgebaut, dass sie übersichtlich ist und den Hygienebestimmungen entspricht und dass die erforderlichen Waren und Bedarfsmittel rechtzeitig bestellt, kostengünstig eingekauft und qualitätsgeprüft geliefert werden.
5. Die Direktorin/Der Direktor oder die Heimleiterin/der Heimleiter garantiert den ordnungsgemäßen Betrieb des haustechnischen Bereichs, der die Wartung der technischen Geräte und Anlagen, die Werterhaltung der Gebäude und der Investitionsgüter sowie die Verhinderung von Gefahren einschließt.
6. Die Kosten der ordnungsgemäßen Entsorgung des in der Einrichtung anfallenden Sondermülls gehen zu Lasten des Sanitätsbetriebes.

7. Für die Tätigkeiten im Bereich der Hauswirtschaft ernennt die Direktorin/der Direktor oder die Heimleiterin/der Heimleiter verantwortliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und sorgt für die Einhaltung der gesetzlich vorgesehenen Überprüfungsstermine.

Art. 19 Verwaltung

1. Zur Verwaltung gehören folgende Bereiche:

- a) Heimbewohnerverwaltung,
- b) Personalverwaltung,
- c) Buchhaltung, Kosten- und Leistungsrechnung,
- d) Verwaltung von Beiträgen und Projekten,
- e) allgemeine Verwaltung.

2. Um angemessene Qualitätsstandards in der Verwaltung zu gewährleisten, werden alle technischen Hilfsmittel, wie EDV-Programme, so eingesetzt, dass personal- und zeitsparend gearbeitet werden kann. Wird den Seniorenwohnheimen ein landesweites Informationssystem zur Verfügung gestellt, so ist dieses zu verwenden (z.B. für die Verwaltung der Heimbewohnenden, das Reservierungsprogramm für die Kurzzeitpflege, die Warteliste mit dazugehörigem Reservierungsprogramm und die Betreuungs- und Pflegeplanung). Der Gebrauch dieser Programme wird den wesentlichen Leistungen gleichgestellt. Die gesammelten personenbezogenen Daten werden unter Beachtung der Grundsätze der Richtigkeit, der Minimierung, der Zweckbindung und Speicherbegrenzung der personenbezogenen Daten verarbeitet, nachdem angemessene technische und organisatorische Maßnahmen zum Schutz der Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen getroffen wurden.

3. Was den Umgang mit den Bewohnerinnen und Bewohnern und deren Angehörigen anbelangt, gilt Folgendes:

- a) Jegliche Kommunikation mit den Bewohnerinnen und Bewohnern erfolgt in der von ihnen gewählten Landessprache.
- b) Es werden regelmäßige Öffnungszeiten der Sekretariate in angemessenen Zeiträumen garantiert.
- c) Es gibt ein aktives Beschwerdemanagement, das sowohl den Bewohnerinnen und Bewohnern und ihren Angehörigen als auch dem Personal bekannt und zugänglich ist.
- d) Es werden Erhebungen über die Zufriedenheit der Bewohnerinnen und Bewohner, der Angehörigen und des Personals durchgeführt.

4. Die Einrichtung wird so geführt, dass alle Bereiche und deren Ablauforganisation gut vernetzt sind.

5. Der Verwaltungsdienst wird in seiner Effizienz und Effektivität immer wieder überprüft und mit entsprechenden anderen Einrichtungen verglichen. In diesem Zusammenhang wird regelmäßig geprüft, welche Verwaltungsarbeiten oder Dienstleistungen (z.B. Personalverwaltung, Lohnbuchhaltung usw.) mit nahe gelegenen Einrichtungen oder anderen Körperschaften zusammengelegt werden können oder ob eine Vereinbarung mit anderen Einrichtungen zur gemeinsamen Führung oder Pflegedienstleitung des Seniorenwohnheims angebracht ist.

6. In kleinen und mittelgroßen Einrichtungen ist kein eigener Telefon- und Portierdienst notwendig. In diesem Falle sind die Verwaltungskräfte und das gesamte übrige Personal verpflichtet, den Besucherinnen und Besuchern sowie den Bewohnerinnen und Bewohnern auf Anfrage Auskunft zu erteilen. Zur leichteren Auffindung werden die Zimmer und Dienste in der Einrichtung klar und deutlich ausgeschrieben.

7. Es wird ein dokumentierter Mehrjahresplan für die ordentliche und außerordentliche Instandhaltung der Liegenschaften, der Anlagen, der Fahrzeuge und der technischen Ausstattung erstellt.

Art. 20

Transparenz – Dienstcharta

1. Für jede Einrichtung wird eine Dienstcharta erarbeitet.
2. Die Dienstcharta hat den Zweck, den angebotenen Dienst der Bevölkerung und den Bewohnerinnen und Bewohnern bekannt zu machen. Sie wird regelmäßig aktualisiert und gibt kurz und für alle leicht verständlich Folgendes an:
 - a) das Ziel und die Eigenschaften der Einrichtung,
 - b) die einzelnen angebotenen Leistungen und eventuelle zusätzliche Leistungen, Dienste und Angebote laut Artikel 5 Absätze 4 und 5 mit den entsprechenden Tagessätzen und Tarifen,
 - c) den Betriebsablauf (Öffnungs- und Besuchszeiten, Tagesablauf, Aufsteh-, Essens- und Schlafzeiten),
 - d) die Aufnahmebedingungen, auch jene für die Eintragung in die Wartelisten,
 - e) die verantwortlichen Personen,
 - f) die Qualität der Mahlzeiten und eventuelle Wahlmöglichkeit,
 - g) mögliche Aktivitäten und Freizeitangebote,
 - h) die Wege und Formen, mit denen die Bewohnerinnen und Bewohner den Verantwortlichen des Dienstes gegenüber Veränderungsvorschläge und Beschwerden vorbringen können, sowie die Angabe, innerhalb welcher Zeit darauf geantwortet wird und wie die Vorschläge eventuell Berücksichtigung finden.
3. Die Einrichtung gewährleistet, dass die Einhaltung der in der Dienstcharta enthaltenen Angaben überwacht wird.

Art. 21

Transparenz – Heimvertrag

1. Das Seniorenwohnheim gewährleistet den Bewohnerinnen und Bewohnern höchste Transparenz in Bezug auf die gebotenen Leistungen. Zu diesem Zweck und zum Schutz beider Parteien schließt es für jede einzelne Bewohnerin und jeden einzelnen Bewohner einen Heimvertrag ab, in dem die Rechte und Pflichten der involvierten Parteien festgelegt sind.
2. Der Vertrag wird auf der Grundlage des vom Land festgelegten Musters schriftlich zwischen der Bewohnerin/dem Bewohner und der/dem Verantwortlichen des Seniorenwohnheims oder einer anderen dazu befugten Person abgeschlossen.

Art. 22

Transparenz – Organigramm

1. Die Direktorin/Der Direktor oder die Heimleiterin/der Heimleiter erstellt und aktualisiert regelmäßig ein Organigramm des Dienstes, in dem Verantwortung, Zuständigkeiten und Rollen des Personals und eventuell der ehrenamtlich Tätigen klar und kurz dargestellt sind.
2. Das Organigramm gibt eine Übersicht über die verschiedenen Bereiche und die besonderen Betreuungsformen sowie über die eventuellen zusätzlichen Dienste und Angebote des Trägers mit Angabe des jeweils zugeordneten Personals.
3. Das Organigramm wird online ohne Namensnennung veröffentlicht und, mit Namen, allen Interessierten bekannt gegeben.

Art. 23

1. Das Seniorenwohnheim gewährleistet ein Qualitätsmanagement (oder Qualitätssiegel) gemäß Artikel 25. Dieses Management ist durch folgende Elemente gekennzeichnet:

- a) ein Leitbild/eine Vision,
- b) die Aufbauorganisation,
- c) das Prozess- und Ressourcenmanagement,
- d) einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess,
- e) die Bewohnersichterhebung.

2. Das Qualitätsmanagement basiert auf Prinzipien wie

- a) transparente Arbeitsweise,
- b) Vernetzung der verschiedenen Bereiche der Einrichtung und Zusammenarbeit mit externen Dienstleistern.

3. Zu den Qualitätsstandards und Qualitätsindikatoren der Bereiche gehören beispielsweise jene laut den folgenden Absätzen 4 bis 11.

4. Begleitung, Betreuung und Pflege – Qualitätsstandards bezüglich:

- a) Beschreibung der Verfahren für die Heimaufnahme, den Heimaustritt und die Verlegung in eine andere Einrichtung,
- b) strukturierte Einführung von neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern,
- c) präventive Maßnahmen gegen

1) Dekubiti,

2) Stürze,

3) Pneumonie,

4) Kontrakturen,

d) Ablaufbeschreibung der Notfälle,

e) Leitlinien für

1) Schmerzmanagement,

2) Obstipationsprophylaxe,

3) Vorbeugung und Management des Harnwegsinfekts,

4) freiheitseinschränkende Maßnahmen,

5) Umgang mit weggelaufenen Bewohnerinnen und Bewohnern und entsprechende Vorbeugung,

6) Zusammenarbeit in bestimmten Fällen mit anderen Diensten,

f) aktueller Stand im Umgang mit medizinischen Geräten.

5. Begleitung, Betreuung und Pflege – Qualitätsindikatoren:

a) Prävalenz von Gewichtsveränderungen,

b) Prävalenz von Sondenernährung,

c) Prävalenz von Dekubiti,

d) Prävalenz von Inkontinenz,

e) Häufigkeit von Stürzen,

f) Häufigkeit freiheitseinschränkender Maßnahmen,

g) Häufigkeit von Verlegungen ins Krankenhaus,

h) Anzahl der Erhebungen zur Zufriedenheit der Bewohnerinnen und Bewohner, des Personals, der Angehörigen,

i) Anzahl und Begründung der Umzüge oder des Bettwechsels der Bewohnerinnen und Bewohner innerhalb der Einrichtungen des Trägers,

j) Anzahl und Begründung der Einzelbetreuungen,

k) Anzahl der Überprüfungen oder Evaluierungen des Betreuungsplans,

l) Anzahl der regelmäßigen Gespräche mit den Bewohnerinnen und Bewohnern und den Angehörigen (z.B. Erstgespräch, Integrationsgespräch, Gespräch über die Betreuungsplanung und die Maßnahmen usw.),

m) Anzahl der Audits im Bereich Betreuung, Überprüfung der Planung und deren Durchführung (z.B. Pflegevisite, internes Audit durch Qualitätsbeauftragte/Führung usw.),

n) Medikamentenmanagement.

6. Ärztliche Betreuung:

a) Therapieplan,

b) Anzahl der Verlegungen ins Krankenhaus.

7. Rehabilitation:

a) Anzahl der Reha-Leistungen insgesamt und je Person.

8. Freizeitgestaltung und Tagesbegleitung – Qualitätsindikatoren:

a) Anzahl und Begründung der Einzelbetreuungen,

b) Anzahl der Änderungen des Organisationsmodells, des Angebots, des Tagesablaufs, der Leistungen aufgrund der geäußerten Wünsche der Bewohnerinnen und Bewohner,

c) Anzahl und Vielfalt der Freizeitangebote und Beteiligung an denselben,

d) Anzahl und Vielfalt der organisierten Kontakte mit heimfremden Personen (Chor kommt in die Einrichtung, Kindergartenkinder kommen ins Heim usw.),

e) Anzahl der Ausflüge,

f) Anzahl der unterschiedlich im Haus tätigen Ehrenamtlichen.

9. Seelsorgerische Betreuung:

a) Leitlinien zur Sterbebegleitung.

10. Hauswirtschaft:

a) Essenszeiten, angepasst an die ortsüblichen Lebensrhythmen der Bewohnerinnen und Bewohner,

b) aktualisierter Hygieneplan,

c) HACCP-Bestimmungen.

11. Verwaltung:

a) Mitarbeiterfluktuation,

b) Mitarbeiterbefragung,

c) Einhaltung der Akkreditierungskriterien,

d) Auslastung der Betten für unbefristete und jener für befristete Aufnahmen,

e) Identifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit den Werten der Einrichtung,

f) Einbindung der ehrenamtlichen Tätigkeit,

g) freundliche Gestaltung der Räumlichkeiten,

h) flexible bewohnerorientierte Turnusgestaltung.

12. Dem Sanitätsbetrieb obliegt die Kontrolle der Qualität der Betreuung durch das Krankenpflege- und Rehabilitationspersonal in den Seniorenwohnheimen. Zu diesem Zweck kann der Sanitätsbetrieb in den Einrichtungen Überprüfungen und Erhebungen mittels Fragebögen durchführen und, falls notwendig, in Absprache mit dem jeweiligen Seniorenwohnheim Lokalaugenscheine vornehmen.

ABSCHNITT III ORGANISATION

Führung und Leitung

1. Für die finanzielle, die fachliche und die verwaltungstechnische Geschäftsführung der Einrichtung, für die Organisation des Personals und der Mittel sowie für die Kontrollen ist die Direktorin/der Direktor oder die Heimleiterin/der Heimleiter gemäß Artikel 32 zuständig.
2. Die Direktorin/Der Direktor oder die Heimleiterin/der Heimleiter trägt in Hinblick auf die vorgegebenen Ziele und die allgemeinen Richtlinien insbesondere die Verantwortung für das Ergebnis der Tätigkeit der von ihr/ihm geleiteten Organisation, für die Realisierung der ihr/ihm anvertrauten Programme und Projekte sowie für die Leistungen und Ergebnisse der finanziellen, fachlichen und verwaltungstechnischen Geschäftsführung, einschließlich der Verantwortung für die Entscheidungen zur Organisation und zur Verwaltung des Personals.
3. Die Führungs- und Leitungspositionen und die damit verbundenen Aufgaben und Befugnisse werden unter Wahrung der geltenden Grundsätze und Bestimmungen sowie des Heimreglements definiert, und zwar je nach Relevanz, Umfang und Komplexität der Aufgaben, nach Anzahl der Bediensteten sowie nach den zur Verfügung stehenden finanziellen und technischen Mitteln.
4. Der Träger legt in einem eigenen Dokument den Rahmen, die Kriterien und die Modalitäten zur Vergabe der Führungs- und Leitungsaufträge fest. In der Regel dürfen nur Personen mit der erforderlichen beruflichen Qualifikation einen Führungs- und Leitungsauftrag erhalten.

Art. 25 Qualitätsmanagementsystem

1. Strategische Planung des Dienstes: das Seniorenwohnheim legt die Zweckbestimmung und die Grundwerte, an denen sich seine Tätigkeit ausrichtet, sowie die zu erreichenden Begleitungs-, Betreuungs- und Pflegeziele und die angebotenen Dienste fest. Es sieht ein geeignetes System zur Überprüfung der Zielerreichung vor.
2. Operative Planung des Seniorenwohnheims: das Seniorenwohnheim legt die Verfahren für die Aufnahme, Begleitung, Betreuung und Pflege der Bewohnerinnen und Bewohner fest sowie für deren Wechsel in besondere Betreuungsformen, deren Entlassung und deren Übergabe an andere Einrichtungen und Dienste. Es gewährleistet die systematische Anwendung der festgelegten Verfahren und sieht Formen der Überprüfung dieser Verfahren auf der Grundlage der bei der Erbringung der Dienste gesammelten Erfahrungen vor.
3. Es werden Verfahren für die Sicherheit und das Notfallmanagement festgelegt, wobei deren Umsetzung auch durch entsprechende Schulung des Personals gesichert wird.
4. Das Seniorenwohnheim arbeitet kontinuierlich an seiner Verbesserung und setzt regelmäßig mindestens eine Methode (Fehler- und Beschwerdemanagement, Überprüfungen, Audit oder andere Evaluierungsinstrumente) zur Sicherung und Entwicklung der Qualität ein, mit dem Ziel, die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner zu steigern.

Art. 26 Vernetzung mit den lokalen Diensten und der Ortsgemeinschaft

1. Das Seniorenwohnheim ist im Netz der territorialen Dienste eingegliedert. Es arbeitet mit den anderen Diensten in seinem Gebiet zusammen, um den Austausch von Erfahrungen und Kenntnissen zu fördern. Von großer Wichtigkeit ist die Zusammenarbeit mit den anderen stationären Diensten für Seniorinnen und Senioren und den Sozial- und Gesundheitsdiensten sowie mit ehrenamtlichen Vereinen und sonstigen Organisationen.
2. Das Seniorenwohnheim trägt zusammen mit den in seinem Einzugsgebiet tätigen Anbietern von ambulanten, teilstationären und stationären Diensten sozialer und gesundheitlicher Art zur Errichtung einer einheitlichen Anlaufstelle für Pflege und Betreuung gemäß Artikel 15/bis des [Landesgesetzes vom 30. April 1991, Nr. 13](#), in geltender Fassung, bei und beteiligt sich an der Durchführung des Dienstes. Im Rahmen dieser Zusammenarbeit ist jeder Träger verpflichtet, der Anlaufstelle seine freien Betten zu melden und auf Anfrage die Punktezahl und die Position in der Warteliste der Person mitzuteilen, für die die Anlaufstelle die Leistung: Intervention erbringt.
3. Das Seniorenwohnheim legt die Verfahren und Modalitäten für die Einbeziehung, den Einsatz und die Schulung der ehrenamtlich Tätigen fest.
4. Die Planung der Verwendung der Gemeinschaftsräume sowie der allgemeinen Dienste der Einrichtung ist auf den Austausch mit der

Ortsgemeinschaft und auf deren Einbindung ausgerichtet, wobei zum Beispiel die Nutzung vonseiten der Bevölkerung ermöglicht wird.

Art. 27 Gestaltung des Tagesablaufs und der Zimmer

1. Bei der Organisation des Tagesablaufs und beim Angebot an Tätigkeiten werden die Wünsche, Bedürfnisse, Lebensrhythmen und Gewohnheiten der Bewohnerinnen und Bewohner berücksichtigt. Insbesondere wird angemessene Flexibilität gesichert, sodass die Verteilung aller Tätigkeiten im Laufe des Tages jederzeit den individuellen Bedürfnissen und Notwendigkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner angepasst werden kann.
2. Die verschiedenen Tätigkeiten und der Tagesablauf werden zudem so gestaltet, dass sie Personen mit besonderen Bedürfnissen und Notwendigkeiten weitgehend gerecht werden, damit deren Lebensqualität gesteigert werden kann.
3. Für die gesamte Dauer des Aufenthalts wird den Bewohnerinnen und Bewohnern die Möglichkeit gegeben, das eigene Zimmer im Rahmen der strukturellen Möglichkeiten selbst zu gestalten.

Art. 28 Wohngruppenmodelle

1. Für maximal ein Drittel der Heimplätze kann die Betreuung auch in Form von Wohngruppenmodellen organisiert werden.
2. Das Wohngruppenmodell ist eine stationäre Hausgemeinschaft, in der Bewohnerinnen und Bewohner ihr Privatleben mit einem gemeinschaftlichen Umfeld vereinbaren können, wobei sie zugleich vom Seniorenwohnheim eine angemessene Begleitung, Betreuung und Pflege je nach ihrem individuellen Bedarf bekommen.
3. Bis zur Definition dieses Betreuungsmodells gelten die vorliegenden Bestimmungen. Nach der Definition dieses Modells müssen eventuell bereits gestartete Projekte angepasst werden.

Art. 29 Öffnungs- und Besuchszeiten

1. Die Einrichtung legt die Öffnungszeiten fest und gibt sie den Bewohnerinnen und Bewohnern, dem Personal und den Angehörigen bekannt.
2. Bei der Festlegung der Besuchszeiten für die Angehörigen werden, soweit möglich, deren allfällige besondere Bedürfnisse berücksichtigt.

ABSCHNITT IV PERSONAL

Art. 30 Allgemeines

1. Das Seniorenwohnheim ist mit qualifiziertem Personal gemäß den Bestimmungen dieses Abschnitts ausgestattet.
2. Es sind folgende Führungs- und Leitungspositionen vorgesehen:
 - a) Direktorin/Direktor,
 - b) Heimleiterin/Heimleiter (kann mit der Direktorin/dem Direktor übereinstimmen),

c) Pflegedienstleiterin/Pflegedienstleiter,

d) Bereichsleiterin/Bereichsleiter und Wohnbereichsleiterin/Wohnbereichsleiter, wenn Bedarf besteht, worüber die Direktorin/der Direktor oder die Heimleiterin/der Heimleiter entscheidet,

e) Hauswirtschaftsleiterin/Hauswirtschaftsleiter, wenn Bedarf besteht, worüber die Direktorin/der Direktor oder die Heimleiterin/der Heimleiter entscheidet.

Art. 31 Qualifizierung des Personals

1. Das Personal für die direkte Betreuung und für die Freizeitgestaltung und Tagesbegleitung gehört einem der folgenden Berufsbilder an:

a) Altenpflegerin/Altenpfleger und Familienhelferin/Familienhelfer,

b) Betreuerin/Betreuer für Menschen mit Behinderung,

c) Sozialpädagogin/Sozialpädagoge oder Behindertenerzieherin/Behindertenerzieher (auslaufendes Berufsbild),

d) Erzieherin/Erzieher,

e) Sozialbetreuerin/Sozialbetreuer,

f) Fachkraft für soziale Dienste,

g) allgemeine Krankenpflegerin/allgemeiner Krankenpfleger (auslaufendes Berufsbild),

h) Freizeitgestalterin-Tagesbegleiterin/Freizeitgestalter-Tagesbegleiter,

i) Pflegehelferin/Pflegehelfer,

j) Masseurin/Masseur, Heilmasseurin/Heilmasseur,

k) Heimgehilfin/Heimgehilfe in Ausbildung zu den Berufsbildern laut Buchstaben e) und i),

l) von früheren Regelungen vorgesehene auslaufende Berufsbilder.

m) „Sozialbetreuerin/Sozialbetreuer in Ausbildung,

n) Pflegehelferin/Pflegehelfer in Ausbildung,

o) Pflegehelfer/Pflegehelferin mit Zusatzausbildung im Gesundheitswesen.

2. Mindestens 45 Prozent der Personaleinheiten, die in der Einrichtung in der direkten Betreuung tätig sind, müssen wenigstens einem der folgenden Berufsbilder angehören:

a) Altenpflegerin/Altenpfleger und Familienhelferin/Familienhelfer mit Nachqualifizierung,

b) Betreuerin/Betreuer für Menschen mit Behinderung mit Nachqualifizierung,

- c) Sozialpädagogin/Sozialpädagoge oder Behindertenerzieherin/Behindertenerzieher (auslaufendes Berufsbild),
- d) Erzieherin/Erzieher,
- e) Sozialbetreuerin/Sozialbetreuer,
- f) Fachkraft für soziale Dienste,
- g) allgemeine Krankenpflegerin/allgemeiner Krankenpfleger (auslaufendes Berufsbild),
- h) Pflegehelferin/Pflegehelfer mit positiv abgeschlossenen Zusatzmodul in Gerontologie.
- i) Pflegehelfer/Pflegehelferin mit Zusatzausbildung im Gesundheitswesen,
- j) das Krankenpflege- oder Rehapersonal, welches über den Personalparameter für die Grundbetreuung laut Artikel 37 Absatz 1 Buchstabe b) angestellt ist,
- k) Pflegehelfer/Pflegehelferin mit 5 Jahren Berufserfahrung in der Pflege und Betreuung von Seniorinnen und Senioren, wenn eine angemessene Begleitung durch Sozialbetreuer/ Sozialbetreuerin oder Krankenpflegerin/Krankenpfleger garantiert und folgender Personalparameter gegeben ist: 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) im Dienst stehende Sozialbetreuerin/stehender Sozialbetreuer oder Krankenpflegerin/Krankenpfleger je 2 im Dienst stehende Pflegehelfer/Pflegehelferin.

3. Das Krankenpflegepersonal ist im Besitz des Universitätsdiploms für Krankenpflegerinnen/Krankenpfleger (oder eines gleichgestellten Diploms) und bei der entsprechenden Berufskammer eingetragen.

4. Das Rehapersonal gehört einem der folgenden Berufsbilder an:

- a) Physiotherapeutin/Physiotherapeut,
- b) Ergotherapeutin/Ergotherapeut,
- c) Logopädin/Logopäde.

5. Das Personal für die technischen Dienste (Küche, Wäscherei, Hausmeister usw.) ist im Besitz der in den bereichsübergreifenden Verträgen und Bereichsverträgen jeweils vorgesehenen Voraussetzungen.

Art. 32 Direktion oder Heimleitung

1. Jeder Einrichtung steht eine Direktorin/ein Direktor oder eine Heimleiterin/ein Heimleiter vor, die/der im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben und bei ordnungsgemäßer Führung der Dienste für mehrere Einrichtungen, auch verschiedener Träger, verantwortlich sein kann.

2. Die Direktorin/Der Direktor oder die Heimleiterin/der Heimleiter ist gemäß den einschlägigen Bestimmungen, der Satzung, dem Reglements des Trägers und dem Heimreglements für die effiziente und effektive Führung und Organisation sowie für die ordnungsgemäße Verwaltung der Einrichtung verantwortlich. In diesem Zusammenhang übernimmt sie/er das Management der Humanressourcen und der materiellen Ressourcen sowie die entsprechende Kontrolle im Rahmen der zugewiesenen Ressourcen und Befugnisse.

3. Die Direktorin/Der Direktor oder die Heimleiterin/der Heimleiter widmet der Motivation des Personals und den von diesem vorgebrachten Vorschlägen und Forderungen besondere Aufmerksamkeit. Es werden Mittel eingesetzt, um Motivation und Zufriedenheit des Personals zu erfassen und dem Burn-out-Syndrom vorzubeugen. Besondere Achtsamkeit erfordert die Erstellung des Dienstplans, der unter Berücksichtigung der Bedürfnisse des Personals die Betreuungskontinuität garantieren muss.

4. Die Aus- und Weiterbildung wird unter Berücksichtigung sei es der Ziele und der Notwendigkeiten des Dienstes sei es der

Bedürfnisse des Personals geplant. Sie kann sowohl individuell als auch in Gruppen erfolgen.

5. Die Direktorin/Der Direktor oder die Heimleiterin/der Heimleiter fördert die Zusammenarbeit aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung und unterstützt sie unter dem juristischen, verwaltungstechnischen und buchhalterischen Gesichtspunkt und in der Umsetzung eines bewohnerorientierten Begleitungs- und Pflegesystems.

Art. 33 Pflegedienstleitung

1. Die Pflegedienstleiterin/Der Pflegedienstleiter ist, in Zusammenarbeit mit der Direktorin/dem Direktor oder der Heimleiterin/dem Heimleiter, für die Pflege und Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner zuständig und kann für mehrere Einrichtungen verantwortlich sein.

2. Die Pflegedienstleiterin/Der Pflegedienstleiter gehört einem der folgenden Berufsbilder an:

a) Sozialbetreuerin/Sozialbetreuer,

b) Altenpflegerin/Altenpfleger und Familienhelferin/Familienhelfer, mit entsprechender Zusatzqualifizierung,

c) Krankenpflegerin/Krankenpfleger.

3. Absatz 2 gilt nicht für jene Personen, die am ersten Tag der Anwendung dieser Bestimmungen die Funktion bereits innehaben.

4. Das Aufgabenfeld der Pflegedienstleitung orientiert sich vor allem an den Qualitätsstandards laut Artikel 23.

Art. 34 Bereichs- und Wohnbereichsleitung

1. Für Seniorenwohnheime mit mehr als 30 Betten können Bereichsleiterinnen/Bereichsleiter und Wohnbereichsleiterinnen/Wohnbereichsleiter bis zu einem Höchstausmaß von einem Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 50 Betten vorgesehen werden.

2. Diese Leiterinnen/Leiter müssen einem der Berufsbilder laut Artikel 33 Absatz 2 angehören, unbeschadet von Absatz 3 desselben Artikels.

Art. 35 Hauswirtschaftsleitung

1. Die Hauswirtschaftsleiterin/Der Hauswirtschaftsleiter ist für die Umsetzung der Ziele im Bereich der Hauswirtschaft zuständig.

Art. 36 Personalparameter – Allgemeines

1. Alle Personalparameter beziehen sich auf das effektiv im Dienst stehende Vollzeitäquivalent (VZÄ) und auf die Gesamtheit der genehmigten Betten je Einrichtung und sind auf dieser Grundlage zu berechnen und zu gewährleisten. Es liegt in der Verantwortung der Seniorenwohnheime, wie das Personal eingesetzt wird, jedoch ist jederzeit eine kontinuierliche, bedürfnisgerechte und qualitätsgesicherte Rund-um-die-Uhr-Versorgung der anwesenden Bewohnerinnen und Bewohner zu gewährleisten. Nicht als Abweichung von den vorgegebenen Personalparametern gilt eine kurzfristige Abweichung von weniger als insgesamt 1,0 Personaleinheiten – 2,0 bei mehr als 60 Betten.

1/bis. Im Falle einer mindestens über zwei aufeinanderfolgende Monate anhaltenden Abweichung zwischen genehmigten und effektiv belegten Betten von mindestens 8 Prozent oder 8 Betten, werden die gemäß diesem Abschnitt zu gewährleistenden Personalparameter

auf die effektiv belegten Betten berechnet. Als Grundlage für die Berechnung gilt der Bezugsmonat der Erhebung.

2. Die Personalparameter für die besonderen Betreuungsformen beziehen sich auf das effektiv im Dienst stehende Vollzeitäquivalent (VZÄ) und auf die hierfür genehmigten Betten und sind auf dieser Grundlage zu berechnen und zu gewährleisten. Es liegt in der Verantwortung der Seniorenwohnheime, wie das Personal für die besonderen Betreuungsformen eingesetzt wird, jedoch ist jederzeit eine kontinuierliche, bedürfnisgerechte und qualitätsgesicherte Rund-um-die-Uhr-Versorgung der anwesenden Bewohnerinnen und Bewohner zu gewährleisten.

3. Die mit diesen Bestimmungen festgelegten Parameter für das Personal sind wesentliche Standards, die von der Einrichtung als Mindestparameter zu gewährleisten sind. Über diese Standards hinaus kann die Einrichtung den Personalstand frei nach betrieblicher Ausrichtung und im Rahmen der verfügbaren oder organisierten Ressourcen bestimmen.

4. Jede Einrichtung gewährleistet auf jeden Fall Krankenpflegepersonal im Ausmaß von mindestens drei effektiv im Dienst stehenden Vollzeit-Personaleinheiten, auch wenn sich aus der Berechnung der vorgesehenen Personalparameter ein niedrigerer Wert ergibt.

5. Beim Rehapersonal richtet sich die Präsenz der vorgesehenen verschiedenen Berufsbilder nach den Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner.

Art. 37

Personalparameter – Grundbetreuung

1. Es sind folgende Personalparameter für die Grundbetreuung einzuhalten:

a) Personal für die direkte Betreuung und Freizeitgestaltung/Tagesbegleitung: 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 2,55 Betten,

b) Krankenpflegepersonal: 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 10,5 Betten,

c) Rehapersonal: 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 40 Betten.

2. Bei der Berechnung des Personalsolls des Personals für die direkte Betreuung wird die Arbeitszeit, die dieses Personal in seiner Funktion als Pflegedienstleiterin/Pflegedienstleiter, als Bereichsleiterin/Bereichsleiter oder als Wohnbereichsleiterin/Wohnbereichsleiter leistet, nicht für die Ermittlung des zahlenmäßigen Verhältnisses zwischen Personal und Betten zur Einhaltung der Parameter berücksichtigt. Die eventuell für die Pflege und Betreuung verwendete Arbeitszeit wird hingegen für die Berechnung zur Einhaltung der Parameter berücksichtigt und nach den für das entsprechende Personal vorgesehenen Bestimmungen finanziert.

3. Bei der Berechnung des Personalsolls des Krankenpflegepersonals wird die Arbeitszeit, die dieses Personal in seiner Funktion als Pflegedienstleiterin/Pflegedienstleiter, als Bereichsleiterin/Bereichsleiter oder als Wohnbereichsleiterin/Wohnbereichsleiter leistet, nicht für die Ermittlung des zahlenmäßigen Verhältnisses zwischen Personal und Betten zur Einhaltung der Parameter berücksichtigt. Die eventuell für die Pflege und Betreuung verwendete Arbeitszeit wird hingegen für die Berechnung zur Einhaltung der Parameter berücksichtigt und nach den für das entsprechende Personal vorgesehenen Bestimmungen finanziert.

4. Wenn die Präsenz des vorgesehenen Krankenpflegepersonals in keiner Form gewährleistet werden kann, da geeignetes Personal nachweislich nicht zu finden ist, kann ersatzweise Personal im Besitz der Voraussetzungen laut [Dekret des Landeshauptmanns vom 10. September 2009, Nr. 42](#), in geltender Fassung, im Ausmaß von bis zu 25 Prozent des Personalsolls eingesetzt werden, das für die Krankenpflege im Rahmen der Grundbetreuung oder für jene im Rahmen der genehmigten besonderen Betreuungsformen laut Abschnitt V vorgesehen ist.

5. Im Falle von Absatz 4 muss die Präsenz von mindestens einer Krankenpflegerin/einem Krankenpfleger im Ausmaß eines effektiv im Dienst stehenden Vollzeitäquivalents (VZÄ) auf alle Fälle gewährleistet sein.

6. (aufgehoben mit Beschluss Nr. 741 vom 05.09.2023)

7. (aufgehoben mit Beschluss Nr. 741 vom 05.09.2023)

8. Es werden Organisationsformen angewandt, mit denen die krankenflegerische Betreuung durch direkte Präsenz in der Einrichtung oder durch angemessenen Bereitschaftsdienst, in erster Linie anhand von Krankenpflegepersonal und subsidiär, falls nötig, anhand des Personals laut Absatz 4 gewährleistet ist.

9. Die Funktion einer Pflegedienstleiterin/eines Pflegedienstleiters wird

a) bis zu 50 Prozent einer Vollzeitstelle ausgeübt, wenn die Einrichtung bis zu 40 Betten hat,

b) von 50 bis 75 Prozent einer Vollzeitstelle ausgeübt, wenn die Einrichtung bis zu 60 Betten hat,

c) von 75 bis zu 100 Prozent einer Vollzeitstelle ausgeübt, wenn die Einrichtung mehr als 60 Betten hat,

d) von 75 bis zu 100 Prozent einer Vollzeitstelle ausgeübt, wenn mehrere Einrichtungen von einem Träger geführt werden. Es liegt im Ermessen der Direktorin/des Direktors oder der Heimleiterin/des Heimleiters zusätzlich 75 Prozent einer Vollzeitstelle für diese Funktion vorzusehen, wenn mehrere Einrichtungen von einem Träger geführt werden und insgesamt mindestens 120 Betten umfassen; Bedingung ist, dass die Einheitlichkeit der Pflegedienstleitung gewährleistet wird.

10. Für die Bereichsleiterin/den Bereichsleiter und die Wohnbereichsleiterin/den Wohnbereichsleiter gilt der Personalparameter laut Artikel 34 Absatz 1.

11. Für die Bereiche Verwaltung und Hauswirtschaft wird so viel Personal eingesetzt, wie für den ordnungsgemäßen Betrieb der Einrichtung nach den mit diesen Bestimmungen festgelegten Akkreditierungskriterien erforderlich ist. Die Verwaltungsdienste und die hauswirtschaftlichen Dienste müssen nicht mit eigenem Personal gewährleistet, sondern können auch auf andere Weise organisiert werden. Es werden einrichtungsübergreifende Organisationsformen angewandt, welche die wirtschaftlich optimale Führung der Verwaltungsdienste und hauswirtschaftlichen Dienste gewährleisten.

Art. 38

Personalparameter – Besondere Betreuungsformen

1. Soweit in diesem Abschnitt nicht anders geregelt, gelten für die besonderen Betreuungsformen die Personalparameter laut Abschnitt V.

Art. 39

Schlussbestimmungen betreffend das Personal

1. Das Personal kann kurzfristig in verschiedenen Einrichtungen eingesetzt werden, falls dadurch eine bessere Dienstleistung erreicht werden kann; der Minimalparameter in der einzelnen Einrichtung muss jedoch gewährleistet sein. Für Einrichtungen mit weniger als 50 Betten werden vor allem Formen der Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen vorgesehen, die einen flexiblen und einrichtungsübergreifenden Einsatz des Personals oder eines Teils desselben ermöglichen. Ähnliche Formen der Zusammenarbeit sind mit den territorialen Diensten zu entwickeln.

2. Bei Änderung der Bettenzahl in den Einrichtungen eines Trägers werden die vorgegebenen Personalparameter ab der Gültigkeit der Eignungserklärung oder der Genehmigung proportional angepasst.

ABSCHNITT V

BESONDERE BETREUUNGSFORMEN

Art. 40

Allgemeines – Genehmigung und Angebot

1. Für Personen mit einem besonderen Pflege- und Betreuungsbedarf können die Seniorenwohnheime zur Grundbetreuung zusätzlich besondere Leistungen nach den Bestimmungen dieses Abschnitts anbieten; diese Leistungen werden als besondere Betreuungsformen bezeichnet.

2. Die besonderen Betreuungsformen werden auf Antrag der Seniorenwohnheime von den Trägern in den jeweiligen Einrichtungen nach Einholen der Genehmigung des zuständigen Landesamtes und unter Berücksichtigung der landesweiten Bettenkontingente, falls vorgesehen, aktiviert. Die Bettenkontingente werden von der Landesregierung festgelegt, falls nicht anders bestimmt.

3. Die landesweit geltenden Bettenkontingente werden zumindest alle vier Jahre überprüft. In diesem Zusammenhang können auch neue besondere Betreuungsformen genehmigt oder bestehende angepasst werden. Die Betten für die besonderen Betreuungsformen können jährlich gleichzeitig mit der Übermittlung der Formblätter laut Artikel 49 Absatz 2 beantragt werden.
4. Der Antrag auf Genehmigung einer besonderen Betreuungsform wird anhand der vom zuständigen Landesamt bereitgestellten Formblätter verfasst und enthält die Zielgruppe, das Betreuungs- und Pflegekonzept sowie eventuelle zusätzliche für die besonderen Betreuungsformen relevante Informationen.
5. Für die Genehmigung werden die angemessene territoriale Verteilung des Angebots sowie die konsolidierte Erfahrung der Einrichtungen in der Aufnahme von Personen berücksichtigt, welche die entsprechenden besonderen Betreuungs- und Pflegeformen benötigen.
6. Sollte ein Gesundheitsbezirk aufgrund fehlender Anträge nicht abgedeckt sein, bestimmt das Land bei Bedarf, nach Anhören der Seniorenwohnheime im betreffenden Einzugsgebiet, eines dieser Heime für die Erbringung der erforderlichen besonderen Betreuungsform.
7. Damit eine gezielte Begleitung, Betreuung und Pflege gewährleistet werden kann, haben Seniorenwohnheime, die über eine Genehmigung für besondere Betreuungsformen verfügen, Anrecht auf die Zusatzbeträge laut Artikel 8 Absatz 3 des Pflegegesetzes und, falls vorgesehen, auf die Pauschalbeträge für das zusätzliche Krankenpflege- und Rehapersonal, wie sie von diesem Abschnitt festgelegt sind.
8. Die Genehmigung einer besonderen Betreuungsform gilt grundsätzlich vier Jahre; sie kann, nach Benachrichtigung des Trägers, von Amts wegen an das landesweit geltende Kontingent angepasst werden. Sechs Monate vor Ablauf der Vierjahresfrist muss um Erneuerung der Genehmigung angesucht werden. Die Genehmigung kann vorzeitig widerrufen oder geändert werden, wenn die Vorgaben, insbesondere jene bezüglich des landesweiten Zugangs zu dieser Betreuungsform, nicht eingehalten werden. Ebenso wird sie widerrufen, wenn in vier aufeinanderfolgenden Jahren eine Auslastung durch die Zielgruppe von weniger als 85 Prozent gegeben ist oder die vorgesehenen Personalparameter nicht eingehalten werden.
9. Die besonderen Betreuungsformen entsprechen allen für die Grundbetreuung vorgesehenen Personal-, Leistungs- und Qualitätsstandards und garantieren zusätzlich eine individuell abgestimmte und bedarfsgerechte Betreuung, Pflege und Alltagsgestaltung. Zu diesem Zweck und um die Lebensqualität der Zielgruppe zu steigern, wird speziell geschultes Personal eingesetzt und die räumliche Gestaltung auf die besonderen Bedürfnisse der Betreuten abgestimmt.
10. Bei diesen besonderen Betreuungsformen handelt es sich um ein kontinuierliches Angebot mit gezielter Aufnahme.

Art. 41

Allgemeines – Aufnahme und Entlassung

1. Über die Aufnahme in eine besondere Betreuungsform und die Entlassung aus dieser entscheidet, falls nicht anders bestimmt, die Direktorin/der Direktor oder die Heimleiterin/der Heimleiter auf der Grundlage der bindenden Stellungnahme der Kommission laut diesem Artikel, auch wenn die betroffene Person bereits im Hause betreut wird.
2. Die Entscheidung über die Aufnahme erfolgt gemäß den Bestimmungen laut Artikel 42.
3. Die Direktorin/Der Direktor oder die Heimleiterin/der Heimleiter ernennt die Mitglieder der Kommission.
4. Die Kommission setzt sich aus mindestens drei Mitgliedern zusammen, die unter folgenden Personen ausgewählt werden:
 - a) Pflegedienstleiterin/Pflegedienstleiter,
 - b) Wohnbereichsleiterin/Wohnbereichsleiter,
 - c) aktuell für die Bewohnerin/den Bewohner zuständige Bereichsleiterin/zuständiger Bereichsleiter,
 - d) eine Ärztin/ein Arzt,

e) eine Person des Personals für die direkte Betreuung.

5. Weitere Fachleute, auch von außerhalb der Einrichtung, können bei Bedarf oder als ständige Mitglieder hinzugezogen werden. Das Hinzuziehen externer Fachleute ist vor allem dann angebracht, wenn die ansuchenden Personen bereits von anderen Diensten betreut wurden.

6. Auf jeden Fall ist immer die Präsenz einer Krankenpflegerin/eines Krankenpflegers und einer Sozialbetreuerin/eines Sozialbetreuers garantiert.

7. Die Kommission arbeitet eng mit der Anlaufstelle für Pflege und Betreuung laut Artikel 26 Absatz 2 zusammen. Sie führt jährliche Treffen mit den Vertreterinnen und Vertretern der stationären Dienste für Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen durch.

Ist der Übergang einer Person von einem stationären Dienst für Menschen mit Behinderungen, mit psychischen oder mit Abhängigkeitserkrankungen in einen stationären Dienst für Senioren notwendig, erfolgt dieser gemäß den geltenden Richtlinien für Wohndienste und -leistungen für Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen und mit Abhängigkeitserkrankungen, welche auch die Begleitung in den Diensten für Senioren regeln.

8. Jedes Mitglied hat dasselbe Stimmrecht und die Mehrheit entscheidet, wobei eine einstimmig gefasste Entscheidung anzustreben ist. Die betroffenen Personen und ihre Angehörigen werden auf angemessene Art und Weise in die Entscheidungsfindung mit eingebunden. Die Entscheidung wird mit der jeweiligen Begründung schriftlich festgehalten und den Betroffenen sowie ihren Angehörigen – auf Anfrage auch schriftlich – mitgeteilt.

9. Ist es notwendig, Bewohnerinnen/Bewohner, welche den für die besonderen Betreuungsformen laut den Artikeln 44, 45 und 46 vorgesehenen Zielgruppen angehören, in ein anderes Seniorenwohnheim mit besonderer Betreuungsform zu verlegen, so erfolgt diese Verlegung in angemessener und transparenter Form innerhalb eines für beide Einrichtungen angemessenen Zeitraums. Im Interesse der betreuten Person und mit deren Einverständnis kann auch die Einrichtung, in der die Person sich zurzeit befindet, den Aufnahmeantrag stellen; diese Einrichtung muss garantieren, dass sie die Person, falls zumutbar und von der Person/der Familie gewünscht, nach Ablauf der Phase mit besonderem Betreuungs- und Pflegebedarf absolut vorrangig wieder aufnimmt.

10. Wurde eine Person, aufgrund ihrer besonderen Bedürfnisse, von zu Hause direkt in ein Seniorenwohnheim mit besonderen Betreuungsformen aufgenommen, wird sie nach Ablauf der Phase mit besonderem Betreuungs- und Pflegebedarf, falls zumutbar, in ein Seniorenwohnheim ihres Einzugsgebiets verlegt.

Art. 42 Allgemeines – Gesonderte Warteliste

1. Bieten Seniorenwohnheime eine besondere Betreuungsform laut den Artikeln 44, 45 und 46 an, erstellen und führen sie für die entsprechende Aufnahme eine eigene Warteliste gemäß den Aufnahmekriterien laut Artikel 8. Diese Kriterien werden auf der Grundlage eines eigenen landesweit einheitlichen Systems und des entsprechenden Rasters angewandt, wie sie mit Dekret der zuständigen Landesrätin/des zuständigen Landesrates festgelegt werden.

2. Bis zur Festlegung des einheitlichen Systems und des Rasters laut Absatz 1 werden die Anwendungsmodalitäten der Kriterien laut Artikel 8 jedem Träger überlassen. Für die besonderen Betreuungsformen laut den Artikeln 44 und 45 können die Punkte laut Artikel 8 Absatz 6 für die Zugehörigkeit zum Einzugsgebiet des jeweiligen Gesundheitsbezirks vergeben werden.

3. Die gesonderte Warteliste muss auf jeden Fall gewährleisten, dass landesweit alle Personen der vorgesehenen Zielgruppe Zugang zum jeweiligen Angebot haben.

4. Bestimmungen in Satzungen, Reglements oder Vereinbarungen, welche den Vorgaben dieses Artikels nicht entsprechen, müssen angepasst und dürfen bei sonstiger Nichtigkeit auf keinen Fall angewandt werden.

Art. 43 Formen der besonderen Betreuung

1. Folgende besondere Betreuungsformen können angeboten werden:

a) intensive Betreuung – für Gruppen von Personen mit einem intensiven Betreuungs- und Pflegebedarf,

- b) extensive Betreuung – für Gruppen von Personen mit einem extensiven Betreuungs- und Pflegebedarf,
- c) Betreuung für Gruppen von Personen mit Demenz,
- d) Entlastungsangebot: Kurzzeitpflege,
- e) Übergangspflege.

Art. 44

Gruppen von Personen mit einem intensiven Betreuungs- und Pflegebedarf

1. Zielgruppe sind Bewohnerinnen und Bewohner, die aufgrund ihres überdurchschnittlichen und kontinuierlichen Krankenpflegebedarfs eine besonders intensive gesundheitliche Betreuung benötigen und für welche daher eine höhere und durchgehende Präsenz von Krankenpflegepersonal garantiert sein muss. Diese Personen haben vor allem ein hohes Gesundheitsrisiko oder brauchen ständig spezifische Maßnahmen zur Erhaltung der Lebensfunktionen wie künstliche Beatmung oder Sondenernährung. Zu dieser Zielgruppe gehören beispielsweise Personen in Wachkoma und jene mit peripherer neurovaskulärer Störung, Durchblutungsstörung, verminderter Herzleistung, beeinträchtigtem Gasaustausch oder Atemvorgang, Mangelernährung, schweren Dekubitusverletzungen und ähnlichen Zuständen. Diese Beispiele sind nicht erschöpfend. Es muss auf jeden Fall ein überdurchschnittlicher und kontinuierlicher Krankenpflegebedarf dokumentiert werden.

2. Diese Betreuungsform wird in mindestens einer Einrichtung je Gesundheitsbezirk angeboten.

3. Es müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- a) genehmigtes Betreuungs- und Pflegekonzept laut Artikel 40 Absatz 4 und zumindest eine jährliche Überprüfung, ob die Bewohnerinnen und Bewohner weiterhin die Voraussetzungen erfüllen,
- b) Einhaltung des Bettenkontingents, das alle vier Jahre von der Landesregierung landesweit für diese Betreuungsform festgelegt wird,
- c) Mindestzahl von 12 Betten für die Gruppe von Personen mit einem intensiven Betreuungs- und Pflegebedarf,
- d) Aufnahmekapazität der Einrichtung, für die um die Genehmigung angesucht wird: mindestens 40 Betten. Führt ein Träger mehrere Einrichtungen, wird die Genehmigung für diese besondere Betreuungsform immer nur für eine Einrichtung erteilt, d.h. die jeweils genehmigten Betten dürfen nicht auf verschiedene Einrichtungen aufgeteilt werden; ein Träger kann jedoch mehrere Genehmigungen erhalten,
- e) gesonderte Warteliste laut Artikel 42.

4. Personalparameter:

- a) Personal für die direkte Betreuung und Freizeitgestaltung/Tagesbegleitung: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 16 Betten,
- b) Krankenpflegepersonal: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 6 Betten,
- c) Rehapersonal: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 20 Betten.

5. Unbeschadet der Bestimmung laut Absatz 10 steht für diese besondere Betreuungsform ein Zusatzbetrag von 8,50 Euro pro Tag für jedes dafür reservierte Bett zu. Dieser Betrag ist für das notwendige zusätzliche Personal zu verwenden.

6. Die durch die jeweiligen Sollschlüssel entstehenden zusätzlichen Personalkosten laut Absatz 4 Buchstaben b) und c) und laut Absatz 9 Buchstaben b) und c) werden mit folgenden pauschalen Jahresbeträgen vergütet:

- a) Krankenpflegepersonal: 58.000,00 Euro je Vollzeitäquivalent (VZÄ),

b) Rehapersonal: 54.000,00 Euro je Vollzeitäquivalent (VZÄ).

7. Mindestauslastung für die Finanzierung: bei nicht vollständiger Bettenauslastung wird die Gesamtsumme des Zusatzbetrags laut Absatz 5 und der Pauschalbeträge laut Absatz 6 je nach Auslastung folgendermaßen angepasst:

a) mindestens 96 Prozent der möglichen Gesamtauslastung: 100 Prozent des zustehenden Betrags,

b) 92 bis 95 Prozent der möglichen Gesamtauslastung: 96 Prozent des zustehenden Betrags,

c) unter 92 Prozent der möglichen Gesamtauslastung: der zustehende Betrag wird auf die effektive Auslastung berechnet.

8. Aufnahme: die Aufnahme und Eintragung in die Warteliste erfolgen gemäß den Artikeln 41 und 42 nach Feststellung und Bewertung des Betreuungs- und Pflegebedarfs all jener Ansuchenden, welche

a) eine Bescheinigung der zuständigen Ärztin/des zuständigen Arztes vorlegen, aus der hervorgeht, dass die Person laut Klassifizierung im Aktivitätenkodex des „Progetto Mattoni“ (Mattone Nr. 12) unter die Kategorie „R1“ oder „R2“ fällt, oder

b) jedenfalls einen überdurchschnittlichen und kontinuierlichen Krankenpflegebedarf aufweisen.

9. Wenn in einer Einrichtung alle Betten für diese besondere Betreuungsform reserviert sind, mindestens ein Drittel der Bewohnerinnen und Bewohner im Wachkoma liegt und mindestens ein Viertel der Bewohnerinnen und Bewohner unter 60 Jahre alt ist, dann gelten in Abweichung von Absatz 4 folgende Personalparameter:

a) Personal für die direkte Betreuung und Freizeitgestaltung/Tagesbegleitung: 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 10 Betten,

b) Krankenpflegepersonal: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 6 Betten,

c) Rehapersonal: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 20 Betten.

10. Für die Finanzierung des notwendigen zusätzlichen Personals laut Absatz 9 Buchstabe a) steht dem Träger ein Zusatzbetrag von 12,50 Euro pro Tag für jedes dafür reservierte Bett zu.

Art. 45

Gruppen von Personen mit einem extensiven Betreuungs- und Pflegebedarf

1. Zielgruppe sind Bewohnerinnen und Bewohner, die aufgrund ihrer erheblichen, zeitlich anhaltenden Verhaltensauffälligkeiten oder aufgrund der psychophysischen Gesamtsituation einer extensiven Begleitung bedürfen, damit sie nicht zu einer Gefahr für sich oder andere Bewohnerinnen/Bewohner werden oder damit ihre Lebensqualität oder jene der anderen Bewohnerinnen/Bewohner wesentlich verbessert werden kann. Zu dieser Zielgruppe gehören beispielsweise Personen in psychologischer Behandlung, Menschen mit Behinderungen und Menschen mit Suchtproblematik bei gleichzeitigen schweren Beeinträchtigungen im sozialen Verhalten. Diese Beispiele sind nicht erschöpfend.

2. Diese Betreuungsform wird in mindestens einer Einrichtung je Gesundheitsbezirk angeboten.

3. Es müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

a) genehmigtes Betreuungs- und Pflegekonzept laut Artikel 40 Absatz 4 und zumindest eine jährliche Überprüfung, ob die Bewohnerinnen und Bewohner weiterhin die Voraussetzungen erfüllen,

b) Einhaltung des Bettenkontingents, das alle vier Jahre von der Landesregierung landesweit für diese Betreuungsform festgelegt wird,

c) Mindestzahl von 8 und Höchstzahl von 20 Betten für die Gruppe von Personen mit einem extensiven Betreuungs- und Pflegebedarf,

d) Aufnahmekapazität der Träger, die um die Genehmigung ansuchen: mindestens 35 Betten. Führt ein Träger mehrere Einrichtungen,

wird die Genehmigung für diese besondere Betreuungsform immer nur für eine Einrichtung erteilt, d.h. die jeweils genehmigten Betten dürfen nicht auf verschiedene Einrichtungen aufgeteilt werden; ein Träger kann jedoch mehrere Genehmigungen erhalten,

e) gesonderte Warteliste laut Artikel 42.

4. Personalparameter:

a) Personal für die direkte Betreuung und Freizeitgestaltung/Tagesbegleitung: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 8 Betten,

b) Krankenpflegepersonal: wie für die Grundbetreuung vorgeschrieben,

c) Rehapersonal: wie für die Grundbetreuung vorgeschrieben.

5. Für diese besondere Betreuungsform steht ein Zusatzbetrag von 18,00 Euro pro Tag für jedes dafür reservierte Bett zu. Dieser Betrag ist für das notwendige zusätzliche Personal zu verwenden.

6. Mindestauslastung für die Finanzierung: bei nicht vollständiger Bettenauslastung wird die Gesamtsumme des Zusatzbetrags laut Absatz 5 je nach Auslastung folgendermaßen angepasst:

a) mindestens 96 Prozent der möglichen Gesamtauslastung: 100 Prozent des zustehenden Betrags,

b) 92 bis 95 Prozent der möglichen Gesamtauslastung: 96 Prozent des zustehenden Betrags,

c) unter 92 Prozent der möglichen Gesamtauslastung: der zustehende Betrag wird auf die effektive Auslastung berechnet.

7. Aufnahme: die Aufnahme und Eintragung in die Warteliste erfolgen gemäß den Artikeln 41 und 42 nach Feststellung und Bewertung der erheblichen, zeitlich anhaltenden Verhaltensauffälligkeit oder einer psychophysischen Gesamtsituation der aufzunehmenden Person, die eine überdurchschnittliche Begleitung erforderlich macht und rechtfertigt. Ist die Person bereits eine Heimbewohnerin/ein Heimbewohner, wird auch die Pflege- und Betreuungsdokumentation berücksichtigt, aus der hervorgeht, welche Maßnahmen bereits gesetzt wurden.

Art. 46 Gruppen von Personen mit Demenz

1. Bei dieser Betreuungsform werden eigene Betreuungseinheiten für Bewohnerinnen und Bewohner eingerichtet, die an Demenz erkrankt sind und sich in einer Krankheitsphase befinden, für die diese besondere Betreuungsform und eine eigene Betreuungsgruppe angebracht sind.

2. Zielgruppe sind Bewohnerinnen und Bewohner, die an Demenz, Alzheimer oder ähnlichen Krankheiten leiden und aufgrund ihrer besonderen überdurchschnittlichen, zeitlich anhaltenden Verhaltensauffälligkeiten oder aufgrund der psychophysischen Gesamtsituation einer besonderen Begleitung bedürfen, damit sie nicht zu einer Gefahr für sich oder andere Bewohnerinnen/Bewohner werden oder damit ihre Lebensqualität oder jene der anderen Bewohnerinnen/Bewohner wesentlich verbessert werden kann.

3. Es müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

a) genehmigtes Betreuungs- und Pflegekonzept laut Artikel 40 Absatz 4 und zumindest eine jährliche Überprüfung, ob die Bewohnerinnen und Bewohner weiterhin die Voraussetzungen erfüllen,

b) Ganztagsbetreuung (es darf sich nicht nur um Tagesbetreuung handeln),

c) Einhaltung des Bettenkontingents, das alle vier Jahre von der Landesregierung landesweit für diese Betreuungsform festgelegt wird,

d) Mindestzahl von 8 und Höchstzahl von 20 Betten für die Gruppe von Personen mit Demenz,

e) gesonderte Warteliste laut Artikel 42.

4. Personalparameter:

a) Personal für die direkte Betreuung und Freizeitgestaltung/Tagesbegleitung: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 8 Betten,

b) Krankenpflegepersonal: wie für die Grundbetreuung vorgeschrieben,

c) Rehapersonal: wie für die Grundbetreuung vorgeschrieben.

5. Für diese besondere Betreuungsform steht ein Zusatzbetrag von 18,00 Euro pro Tag für jedes dafür reservierte Bett zu. Dieser Betrag ist für das notwendige zusätzliche Personal zu verwenden.

6. Mindestauslastung für die Finanzierung: bei nicht vollständiger Bettenauslastung wird die Gesamtsumme des Zusatzbetrags laut Absatz 5 je nach Auslastung folgendermaßen angepasst:

a) mindestens 96 Prozent der möglichen Gesamtauslastung: 100 Prozent des zustehenden Betrags,

b) 92 Prozent bis 95 Prozent der möglichen Gesamtauslastung: 96 Prozent des zustehenden Betrags,

c) unter 92 Prozent der möglichen Gesamtauslastung: der zustehende Betrag wird auf die effektive Auslastung berechnet.

7. Aufnahme: die Aufnahme und Eintragung in die Warteliste erfolgen gemäß den Artikeln 41 und 42 nach Feststellung und Bewertung des Betreuungs- und Pflegebedarfs aller Ansuchenden, welche eine Bescheinigung der zuständigen Ärztin/des zuständigen Arztes mit Diagnose und Bestätigung der Zugehörigkeit zur Zielgruppe laut Absatz 2 vorlegen.

Art. 47

Entlastungsangebot: Kurzzeitpflege

1. In die Kurzzeitpflege werden pflegebedürftige Personen zeitlich befristet maximal für einen Zeitraum laut Absätze 4 und 5 in das Seniorenwohnheim aufgenommen. Die Kurzzeitpflege ist nicht auf eine folgende dauerhafte Heimaufnahme ausgerichtet, sondern trägt in erster Linie zur Entlastung von pflegenden Angehörigen oder privaten Pflegekräften bei und deckt deren Bedarf nach vorübergehender Freistellung von der Pflege und Begleitung im Falle von

a) Urlaub,

b) Ausfall aufgrund plötzlicher Erkrankung oder aus einem anderem Grund,

c) körperlicher und/oder psychischer Überforderung.

2. Der anbietende Träger kann weitere Fälle oder Gründe für die Inanspruchnahme dieser besonderen Betreuungsform vorsehen.

3. Vorrangig werden pflegebedürftige Personen aufgenommen, die zu Hause gepflegt werden.

4. Die maximale Dauer der Kurzzeitpflege beträgt vier Wochen. Die Dauer kann in begründeten Ausnahmefällen, vor allem wenn es darum geht, nach plötzlich eintretendem Pflegebedarf die Pflege zu Hause zu organisieren, zusätzlich um maximal vier plus vier Wochen verlängert werden.

5. Im Laufe eines Jahres darf eine Person insgesamt nicht mehr als sechs Monate in Kurzzeitpflege aufgenommen werden.

6. Nach Ablauf des vereinbarten Zeitraums wird die betreute Person aus dem Heim entlassen. Sie selbst und ihre Angehörigen haben Anrecht auf ein beratendes Entlassungsgespräch mit der für die Betreute/den Betreuten zuständigen Person des Seniorenwohnheims.

7. Über die Aufnahme und die Entlassung entscheidet der Träger des Dienstes aufgrund der eigenen internen Regelung, welche die notwendige Nachvollziehbarkeit und Transparenz gewährleisten muss. Es sind weder die Einsetzung der Kommission laut Artikel 41 noch die Führung einer Warteliste notwendig.

8. Für diese besondere Betreuungsform wird kein landesweit gültiges Bettenkontingent festgelegt.

9. Damit die Kurzzeitpflege als besondere Betreuungsform genehmigt werden kann, muss der Träger Kurzzeitpflegebetten in folgendem Umfang vorbehalten:

Betten des Trägers	Kurzzeitpflegebetten
bis 75 Betten	mindestens 4 Betten
76 bis 100 Betten	mindestens 5 Betten
101 bis 120 Betten	mindestens 6 Betten
121 bis 150 Betten	mindestens 7 Betten
151 bis 180 Betten	mindestens 8 Betten
181 bis 250 Betten	mindestens 9 Betten
251 bis 350 Betten	mindestens 13 Betten
351 bis 450 Betten	mindestens 16 Betten
ab 450 Betten	mindestens 20 Betten.

Bei Trägern, welche mehrere Heime führen, kann die vorgeschriebene Mindestanzahl im Rahmen der Gesamtzahl der von ihnen geführten Betten gewährleistet und je nach Bedarf auf die Einrichtungen verteilt werden; solche Träger können die Kurzzeitpflegebetten auch in einer einzigen Einrichtung anbieten, wenn sich die anderen Einrichtungen des Trägers in derselben Gemeinde oder in einer angrenzenden Gemeinde befinden.

10. Für die Kurzzeitpflege darf jeder Träger jedoch keinesfalls mehr als 15 Prozent der gesamten Betten reservieren.

11. Personalparameter:

a) Personal für die direkte Betreuung und Freizeitgestaltung/Tagesbegleitung: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 6 Betten,

b) Krankenpflegepersonal: wie für die Grundbetreuung vorgeschrieben,

c) Rehapersonal: wie für die Grundbetreuung vorgeschrieben.

12. Für diese besondere Betreuungsform steht ein Zusatzbetrag von 22,00 Euro pro Tag für jedes dafür reservierte Bett zu. Dieser Betrag ist für das notwendige zusätzliche Personal zu verwenden.

13. Der Zusatzbetrag laut Absatz 12 wird für jene Betten ausgezahlt, für die der betreffende Träger im Jahresdurchschnitt insgesamt eine Auslastung der für diese Betreuungsform reservierten Betten von mindestens acht Personen pro Bett erreicht. Voraussetzung für die Auszahlung des Zusatzbetrags für Kurzzeitpflege bleibt auf jeden Fall, dass die für die jeweilige Mindestanzahl an Betten notwendige Auslastung erreicht wird.

14. Die Absätze von 1 bis 7 werden auch auf die für die Kurzzeitpflege laut Artikel 3 Absatz 8 reservierten Betten angewandt.

Art. 48 Übergangspflege

1. In die Übergangspflege werden zeitlich befristet maximal für einen Zeitraum laut Absätze 4 und 5 in die Einrichtungen laut Absatz 11 Personen aufgenommen, für die nach einem Krankenhausaufenthalt vorübergehend nachweislich keine ausreichende Betreuungsmöglichkeit vonseiten der Familie oder der territorialen Dienste besteht und eine endgültige Unterbringung in einer Einrichtung noch nicht möglich oder angebracht ist.

2. Die Übergangspflege hat das Ziel, den pflegenden Angehörigen mit Unterstützung der professionellen Fachkräfte den nötigen Zeitraum zu verschaffen, um die Pflege zu Hause oder in einer anderen Betreuungsform zu organisieren.

3. Zielgruppe sind Personen, die nach der medizinischen Akutbehandlung mit einem klinisch stabilisierten Krankheitsbild aus den Akutabteilungen des Krankenhauses in die Pflege zu Hause entlassen werden und für welche eine endgültige Unterbringung in einer Einrichtung noch nicht möglich oder angebracht ist. Bei klinischer Indikation können vorübergehend auch Personen aufgenommen werden, die aufgrund außerordentlicher Umstände zu Hause nicht mehr angemessen betreut werden können.

4. Die maximale Dauer der Übergangspflege beträgt 30 Tage.

5. In begründeten Ausnahmefällen kann der gebietsmäßig zuständige Gesundheitsbezirk die Dauer um weitere 30 Tage verlängern. Spätestens nach diesem Zeitraum muss die Pflege zu Hause oder, falls unbedingt notwendig, die endgültige Unterbringung in einer Einrichtung organisiert werden.

6. Über die Aufnahme in diese besondere Betreuungsform entscheidet der gebietsmäßig zuständige Gesundheitsbezirk in Absprache mit der Führung des Trägers dieses Angebots.

7. Für die Führung dieser besonderen Betreuungsform ist keine Warteliste vorgesehen.

8. Die territorialen Sozial- und Gesundheitsdienste und die Seniorenwohnheime werden so früh wie möglich informiert und bei der Planung der Vorgehensweise nach der Entlassung der betreuten Person vom Krankenhaus miteinbezogen. Zu diesem Zweck meldet die Sozialassistentin/der Sozialassistent oder die Sozialbetreuerin/der Sozialbetreuer oder eine Krankenpflegerin/ein Krankenpfleger des Krankenhauses vor der Entlassung auch den territorialen Sozial- und Gesundheitsdiensten, dass die betreute Person in die Übergangspflege zugewiesen wird.

9. Die Entlassung von der Übergangspflege nach Hause wird von den territorialen Sozial- und Gesundheitsdiensten gemeinsam organisiert. Ist nach der Entlassung von der Übergangspflege eine unbefristete Aufnahme in einem Seniorenwohnheim erforderlich, so werden grundsätzlich die Seniorenwohnheime im Gemeindegebiet, in dem die betreute Person ihren meldeamtlichen Wohnsitz hat, oder die nächstgelegenen der Nachbargemeinden kontaktiert und gemeinsam mit diesen die erforderlichen Maßnahmen gesetzt. Kann die Person nicht sofort in die Einrichtung aufgenommen werden, wird sie in die Warteliste eingetragen und baldmöglichst definitiv aufgenommen.

10. Diese Betreuungsform wird in mindestens einer Einrichtung je Gesundheitsbezirk angeboten; dabei werden die geltenden rechtlichen und organisatorischen Kriterien beachtet und das von der zuständigen Landesrätin/vom zuständigen Landesrat landesweit festgelegte Bettenkontingent für diese besondere Betreuungsform nicht überschritten. In jedem Gesundheitsbezirk wird die Anzahl der Akutbetten jeweils um die Anzahl der geschaffenen Übergangsbetten gesenkt.

11. Die Betten für Übergangspflege können in Einrichtungen von Seniorenwohnheimen, in vom Sanitätsbetrieb geführten Einrichtungen oder in privaten Einrichtungen des Gesundheitsbereichs errichtet werden.

12. Bietet der Sanitätsbetrieb oder eine private Einrichtung des Gesundheitsbereichs die Übergangspflege an, gelten für dieses Angebot die von diesem Artikel festgelegten Zielsetzungen und Finanzierungsregeln sowie die Regeln über die Tariffbeteiligung der Nutzerinnen und Nutzer von Seniorenwohnheimen. Die Bestimmungen über die Akkreditierung der Seniorenwohnheime, die Personalparameter sowie die weiteren vorliegenden Bestimmungen werden hingegen nicht angewandt.

13. Seniorenwohnheime, die um die Genehmigung dieser besonderen Betreuungsform ansuchen, müssen mindestens über 60 Betten verfügen.

14. Personalparameter für die Übergangsbetten, die von den Seniorenwohnheimen geführt werden:

a) Personal für die direkte Betreuung und Freizeitgestaltung/Tagesbegleitung: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 12 Betten,

b) Krankenpflegepersonal: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 6 Betten,

c) Rehapersonal: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 20 Betten.

15. Die Finanzierung des Seniorenwohnheims entspricht dem Differenzbetrag zwischen dem Fixbetrag von 75,00 Euro pro Anwesenheitstag und dem Pflege- oder Begleitungsgeld, das der Nutzerin/dem Nutzer eventuell für die Aufenthaltsdauer zusteht und das diese/dieser dem Träger schuldet. Zudem steht jedem Träger der jeweils vorgesehene Grundtarif zu, an dem sich die Nutzerin/der Nutzer nach den für die Seniorenwohnheime vorgesehenen Regeln beteiligt.

16. Den Seniorenwohnheimen wird der Differenzbetrag laut Absatz 15 als Zusatzbetrag für diese besondere Betreuungsform ausgezahlt. Für die Tage der Übergangspflege steht ihnen der Zusatzbetrag laut Artikel 52 Absätze 1 und 3 nicht zu; die durch die Sollschlüssel entstehenden Personalkosten laut Absatz 14 Buchstaben b) und c) werden ihnen mit den Pauschalbeträgen laut Artikel 44 Absatz 6 Buchstaben a) und b) vergütet.

17. Die Finanzierung laut Absatz 15 geht zu Lasten des Sozialwesens, wenn die Betten der Übergangspflege in Seniorenwohnheimen errichtet werden. Sie geht hingegen zu Lasten des Sanitätsbetriebes, wenn die Betten der Übergangspflege in vom Sanitätsbetrieb geführten oder in privaten Einrichtungen des Gesundheitsbereichs errichtet werden.

18. Für die Tage, an denen die für die Übergangspflege reservierten Betten nicht belegt sind, aber für diese besondere Betreuungsform zur Verfügung stehen, übernimmt der Sanitätsbetrieb 80 Prozent des in Absatz 15 genannten Betrags von 75,00 Euro.

19. Die detaillierte Regelung der organisatorischen und finanziellen Aspekte erfolgt im Rahmen der von diesen Bestimmungen vorgesehenen Vorgaben.

ABSCHNITT VI TAGESSATZ, GRUNDTARIF UND FINANZIERUNG

Art. 49 Allgemeine Bestimmungen über Tagessatz und Grundtarif

1. Die Berechnung für die Festlegung des Tagessatzes und des Grundtarifs erfolgt unter Beachtung dieser Bestimmungen. Die festgelegten Tagessätze und Grundtarife dürfen die gemäß Artikel 8/bis des [Landesgesetzes vom 30. April 1991, Nr. 13](#) bestimmten Maximalbeträge nicht übersteigen.

2. Die Träger ermitteln jährlich den Tagessatz und den Grundtarif anhand der vom zuständigen Landesamt zur Kostenerhebung bereitgestellten Formblätter. Sie tragen die Aufteilung der jeweiligen Kosten und die Tagessatz- und Grundtarifberechnung in die Formblätter ein und übermitteln diese dem zuständigen Landesamt bis zum mit jährlichem Rundschreiben mitgeteilten Termin.

3. Die aus der Tagessatz- und Grundtarifberechnung resultierenden Einnahmen müssen dem geplanten Finanzierungsbedarf der Einrichtung entsprechen. Der Tagessatz und der Grundtarif werden unter Beachtung der Kostenstruktur und der Preis-Leistungs-Politik festgelegt.

4. Was die jährliche Tagessatz- und Grundtarifberechnung und die in diesen Bestimmungen vorgesehenen Strategien und Mittel betrifft, muss das Verhältnis zwischen Leistungen, Qualität und Gesamtkosten der Einrichtung nachvollziehbar sein.
5. Der Tagessatz und der Grundtarif decken alle nicht aufgrund spezifischer Bestimmungen von anderen Körperschaften übernommene oder durch andere Einnahmen finanzierte Kosten ab und gelten sowohl für die unbefristeten als auch für die befristeten Aufnahmen, falls nicht anders vorgesehen.
6. Die Kosten für die Pflegedienstleiterin/den Pflegedienstleiter, die Bereichsleiterinnen/Bereichsleiter und die Wohnbereichsleiterinnen/Wohnbereichsleiter werden von den Trägern getragen und über die Tagessatz- und Grundtarifeinnahmen abgedeckt.
7. Für jede Einrichtung ist eine getrennte Berechnung durchzuführen. Führt ein Träger mehrere Einrichtungen, sind die gemeinsamen Kosten (z.B. für Direktion, Verwaltung) auf die einzelnen Einrichtungen im Verhältnis zum jeweiligen Aufwand oder auf der Grundlage eines vorab festgelegten Umlageschlüssels aufzuteilen.
8. Bei der Berechnung des Tagessatzes und des Grundtarifs sind die Kosten für Investitionen, Erneuerung und Instandhaltung der Einrichtung unter Einhaltung der Höchstgrenze laut Artikel 13 des [Landesgesetzes vom 30. April 1991, Nr. 13](#), in geltender Fassung, zu berücksichtigen.
9. Bei Neueröffnung wird bei der Tagessatz- und Grundtarifberechnung von einer graduellen Belegung ausgegangen.

Art. 50 Zusammensetzung des Tagessatzes

1. Der Tagessatz der Seniorenwohnheime setzt sich aus dem Grundtarif, dem Pflegegeld laut Artikel 8 des Pflegegesetzes und dem in Absatz 3 desselben Artikels vorgesehenen Zusatzbetrag zusammen. In den Fällen und nach den Modalitäten, die in diesen Bestimmungen vorgesehen sind, werden die Komponenten Pflegegeld und Zusatzbetrag gemäß Artikel 8 Absatz 3 des Pflegegesetzes als Einheitsbetrag festgelegt und direkt den Trägern der Einrichtungen ausgezahlt.
2. Das Begleitungsgeld laut Artikel 3 Absatz 1 Ziffer 6 des [Landesgesetzes vom 21. August 1978, Nr. 46](#), in geltender Fassung, wird für die Zwecke dieser Bestimmungen dem Pflegegeld gleichgestellt.
3. Der Tagessatz für besondere Betreuungsformen umfasst, wo vorgesehen, auch den dafür jeweils gemäß Artikel 8 Absatz 3 des Pflegegesetzes vorgesehenen Zusatzbetrag für die zusätzlichen Kosten der besonderen Betreuung. Dieser Zusatzbetrag wird den Trägern der Einrichtungen direkt ausgezahlt.
4. Die Landesregierung überprüft bei Bedarf die Angemessenheit des Einheitsbetrags und der anderen in diesen Bestimmungen festgelegten Beträge und legt sie, falls notwendig, neu fest. Wurde ein neuer Kollektivvertrag unterzeichnet, so legt sie ebenfalls bei Bedarf den Einheitsbetrag und die anderen in diesen Bestimmungen festgelegten Beträge neu fest.

Art. 51 Grundtarif – Fakturierung

1. Der Grundtarif ist jener Anteil des Tagessatzes, den die beteiligungspflichtigen Personen und Körperschaften gemäß [Dekret des Landeshauptmanns vom 11. August 2000, Nr. 30](#), in geltender Fassung, zahlen müssen.
2. Der Grundtarif ist unterschiedlich, je nachdem, ob ein Einbett- oder ein Mehrbettzimmer bewohnt wird. Für Bewohnerinnen und Bewohner, die ein Mehrbettzimmer bewohnen, wird der Grundtarif um mindestens fünf Prozent reduziert.
3. Das Seniorenwohnheim bestimmt den Grundtarif für eventuelle Behelfsbetten laut Artikel 3 Absatz 5.
4. Den Bewohnerinnen und Bewohnern werden unter Beachtung dieser Bestimmungen der Grundtarif alleine oder der Grundtarif und das bezogene Pflegegeld oder das bezogene Begleitungsgeld direkt in Rechnung gestellt.
5. Zusätzliche Leistungen, die nicht unter das Angebot der Seniorenwohnheime laut diesen Bestimmungen fallen, können nur dann

zusätzlich zu den Beträgen laut Absatz 4 fakturiert werden, wenn sie in der Dienstcharta eigens ausgewiesen, mit der Bewohnerin/dem Bewohner vereinbart und effektiv erbracht worden sind.

6. Es dürfen keinesfalls Beträge für nicht effektiv erbrachte Leistungen oder solche, die nicht den Kriterien dieser Bestimmungen entsprechen, in Rechnung gestellt werden.

7. Der Grundtarif ist für alle Tage zu zahlen, an denen die Person ein Bett belegt.

8. Als belegtes Bett gilt grundsätzlich jedes Bett, das von einer Person besetzt wird und daher für keine andere Aufnahme zur Verfügung steht. In diesem Sinne zählen

a) die Tage ab dem mit der betroffenen Person vereinbarten Tag der Aufnahme, wenn dieser vor dem effektiven Aufnahmetag liegt,

b) die Tage vom effektiven Aufnahmetag bis einschließlich zum Entlassungstag und maximal drei weitere mit der Bewohnerin/dem Bewohner oder den Angehörigen vereinbarte Tage nach dem Austrittstag, wenn das Zimmer nicht geräumt wurde und es aus diesem Grund nicht für andere Aufnahmen verwendet wird bzw. nicht verwendet werden kann. Die Anwendung dieser Regelung liegt im Ermessen der Seniorenwohnheime. Bedingung ist, dass auf keinen Fall eine für die Bewohnerin/den Bewohner nachteiligere Regelung getroffen wird und dass der Verbleib für weitere Tage mit ihr/ihm oder den Angehörigen vereinbart wird,

c) die Tage im Krankenhaus und jene sonstiger Abwesenheit, wobei der geschuldete Grundtarif in den unten angeführten Zeiträumen um 50 Prozent reduziert wird:

1) Krankenhaus: nach dem 30. Tag,

2) sonstige Abwesenheit: ab einschließlich 8. Tag bis einschließlich 30. Tag, für insgesamt 30 Tage im Kalenderjahr.

9. Die Abwesenheitstage werden getrennt nach Abwesenheitstagen wegen Krankenhausaufenthalt und nach Tagen sonstiger Abwesenheit berechnet und auch jeweils getrennt nach Kalenderjahr kumuliert; mit 1. Jänner startet die Berechnung für alle Bewohnerinnen und Bewohner wieder von null Abwesenheitstagen, unabhängig vom Aufnahmetag. Die Berechnung startet auch dann von Neuem, wenn eine Person entlassen, aber anschließend wieder aufgenommen wird.

10. Übersiedelt eine Bewohnerin/ein Bewohner in eine Einrichtung eines anderen Trägers, so wird der Tag der Verlegung in beiden Seniorenwohnheimen als Anwesenheitstag berücksichtigt und verrechnet. Der jeweilige Grundtarif wird für diesen Tag beiden Einrichtungen zu jeweils 50 Prozent geschuldet.

11. Handelt es sich um eine befristete Aufnahme, wird der Grundtarif für Bewohnerinnen und Bewohner, die das Pflege- oder Begleitungsgeld erhalten, für folgende Zeiträume um den entsprechenden Tagesbetrag erhöht und vom Seniorenwohnheim zusammen mit dem Grundtarif direkt in Rechnung gestellt und kassiert:

a) ab dem effektiven Aufnahmetag so lange, wie das Bett belegt ist; die vereinbarten Tage bis zum effektiven Aufnahmetag und die vereinbarten Tage nach dem Austrittstag werden nicht berücksichtigt,

b) liegt im Moment der Aufnahme in die Kurzzeitpflege keine Pflegeeinstufung laut [Landesgesetz vom 12. Oktober 2007, Nr. 9](#) vor, so wird den Personen gemäß Beschluss der Landesregierung vom 27. September 2022, Nr. 694 in geltender Fassung, vom Träger der Einrichtung und für den Zeitraum der Kurzzeitpflege, ein Betrag, der der 1. Pflegestufe entspricht, zugeteilt und in Rechnung gestellt.

12. Ab dem ersten Tag des Folgemonats der Aufnahme wird die direkte Auszahlung des Pflege- oder Begleitungsgeldes an die betreute Person von Amts wegen ausgesetzt.

13. Sollten Personen mit Anrecht auf Pflege- oder Begleitungsgeld die Einrichtung verlassen, wird ihnen ab dem ersten Tag des Folgemonats des Austritts das Pflege- oder Begleitungsgeld wieder direkt ausgezahlt.

14. Für Bewohnerinnen und Bewohner, welche die Wohnsitzvoraussetzungen für die Auszahlung des Pflegegeldes nicht besitzen und kein Begleitungsgeld beziehen, wird der Grundtarif um 15 Prozent erhöht, und zwar bis zum letzten Tag des Monats, ab dem die Person die genannten Voraussetzungen erfüllt. Für diese Bewohnerinnen und Bewohner steht der Einrichtung der Zusatzbetrag laut Artikel 52 Absätze 1 und 3 nicht zu.

15. Eventuelle neu genehmigte Betten werden grundsätzlich mit der aktuellen Tagessatz- und Grundtarifberechnung fakturiert.

Art. 52 Finanzierung

1. Außer in den von diesen Bestimmungen ausdrücklich anders geregelten Fällen stehen dem Träger für jeden Anwesenheitstag folgende Beträge zu:
 - a) bei unbefristeten Aufnahmen: der Einheitsbetrag, bestehend aus dem Pflege- oder Begleitungsgeld und dem Zusatzbetrag,
 - b) bei befristeten Aufnahmen: der Zusatzbetrag, beschränkt auf die für die entsprechenden Angebote reservierten Betten.
2. Der Einheitsbetrag entspricht 60,00 Euro je Anwesenheitstag.
3. Der Zusatzbetrag entspricht 33,00 Euro je Anwesenheitstag. Er wird für jene Betten ausgezahlt, für die der betreffende Träger im Jahresdurchschnitt insgesamt eine Auslastung der für die Kurzzeitpflege laut Artikel 3 Absatz 8 reservierten Betten von mindestens vier Personen pro Bett erreicht.
4. Der für die jeweilige besondere Betreuungsform vorgesehene Zusatzbetrag steht dem Träger für jedes für das jeweilige Angebot reservierte genehmigte Bett zu.
5. Im Ausmaß der mit diesen Bestimmungen festgelegten Parameter und der effektiv im Dienst stehenden Personaleinheiten werden das Krankenpflege- und Rehapersonal sowie das entsprechende Ersatzpersonal wie in Artikel 55 Absätze 6 und 8 vorgesehen durch Anwendung der pauschalen Jahresbeträge je Vollzeitäquivalente laut Artikel 55 Absatz 7 und Artikel 44 Absatz 6 vom Sanitätsbetrieb finanziert.
6. Das vom Sanitätsbetrieb abgeordnete Personal wird direkt von diesem bezahlt.
7. Die Ausgaben für die gesundheitliche Versorgung, das heißt ärztliche Behandlung, Krankenpflege und Rehabilitation, für die pharmazeutische Versorgung sowie für Heilbehelfe (unter anderem Windeln), das notwendige Sanitätsmaterial und die Medikamente gehen zu Lasten des Gesundheitsdienstes und werden bei der Festlegung des Tagessatzes und des Grundtarifs nicht berücksichtigt.
8. Für Bewohnerinnen und Bewohner laut Artikel 51 Absatz 14 übernimmt der gebietsmäßig zuständige Gesundheitsbezirk die Differenz zwischen dem Einheitsbetrag und der Erhöhung von 15 Prozent des Grundtarifs. Belegen diese Personen von einem Seniorenwohnheim geführte Übergangsbetten, übernimmt der gebietsmäßig zuständige Gesundheitsbezirk die Differenz zwischen dem Betrag von 75,00 Euro laut Artikel 48 Absatz 15 und der genannten Erhöhung. Der Gesundheitsbezirk zahlt den jeweiligen Betrag direkt dem Seniorenwohnheim, und zwar bis zum letzten Tag des Monats, ab dem die Person die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt.
9. Der gebietsmäßig zuständige Gesundheitsbezirk laut Absatz 8 wird nach dem letzten amtlichen Wohnsitz der Bewohnerin/des Bewohners zum Zeitpunkt der Aufnahme in das Seniorenwohnheim bestimmt. Der bei oder nach der Aufnahme erfolgte Erwerb des amtlichen Wohnsitzes in einer Gemeinde Südtirols vonseiten einer außerhalb Südtirols ansässigen Person ist kein Rechtstitel für die Ergänzung durch den Sanitätsbetrieb laut Absatz 8.

ABSCHNITT VII BERECHNUNG UND AUSZAHLUNG

Art. 53 Berechnung und Auszahlung der Raten

1. Die in diesen Bestimmungen vorgesehenen Finanzierungsbeträge werden den Trägern gemäß folgenden Berechnungs- und Auszahlungsmodalitäten ausgezahlt.
2. Einheitsbetrag: Es wird für das jeweils kommende Jahr vorerst ein Gesamtbetrag berechnet, der einer angenommenen Bettenauslastung von 98 Prozent entspricht; von diesem Betrag werden dann den Trägern im Laufe des Bezugsjahres zwei Raten (Akontozahlungen) zu jeweils 45 Prozent bis Ende Februar und Ende August direkt pauschal ausgezahlt. Die dritte Rate (Saldo) wird

nach Berechnung des effektiv zustehenden Betrags im ersten Semester des darauffolgenden Jahres ausgezahlt.

3. Der Zusatzbetrag und der Zusatzbetrag für die besonderen Betreuungsformen werden mit der dritten Rate (Saldo) ausgezahlt.

4. Die Beträge laut Absätze 2 und 3 werden von der Landesabteilung Soziales überprüft und der Agentur für soziale und wirtschaftliche Entwicklung mitgeteilt, die mit der Auszahlung beauftragt ist.

5. Die jährlichen Pauschalbeträge für das Krankenpflege- und Rehapersonal und für das Ersatzpersonal laut Artikel 55 Absatz 7 werden dem jeweiligen Träger direkt vom Sanitätsbetrieb ausgezahlt, nachdem sie von der Landesabteilung Soziales in Zusammenarbeit mit dem Sanitätsbetrieb zur Zahlung freigegeben und letzterem mitgeteilt wurden. Die ersten zwei Raten (Akontozahlungen) zu jeweils 45 Prozent des voraussichtlichen Jahresbetrags werden bis Ende Februar und Ende August direkt pauschal ausgezahlt. Die dritte Rate (Saldo) wird nach Berechnung des effektiv zustehenden Betrags im ersten Semester des darauffolgenden Jahres ausgezahlt. Die Beträge der ersten beiden Raten werden wie folgt berechnet: Anzahl des Krankenpflege- und Rehapersonals des Heimes – gemäß vorgesehenen Sollparametern – multipliziert mit den Pauschalbeträgen, die für dieses Personal mit 8 bis 15 Dienstjahren vorgesehen sind. Die Zuständigkeit für die gesetzlich vorgeschriebene Kontrolle der Ersatzerklärungen in Zusammenhang mit den Ausgaben für das Krankenpflege- und Rehapersonal liegt beim Sanitätsbetrieb.

6. Die der Einrichtung zustehenden jährlichen Pauschalbeträge für das zusätzliche Krankenpflege- und Rehapersonal laut Artikel 44 Absatz 6 werden in zwei jährlichen Raten direkt durch den Sanitätsbetrieb ausgezahlt, nachdem sie von der Landesabteilung Soziales in Zusammenarbeit mit dem Sanitätsbetrieb zur Zahlung freigegeben und letzterem mitgeteilt wurden. Die erste Rate (Akontozahlung) im Ausmaß von 50 Prozent des voraussichtlichen Jahresbetrags wird mit der zweiten Rate und die Saldozahlung mit der dritten Rate der Pauschalbeträge für das Krankenpflege- und Rehapersonal laut Absatz 5 ausgezahlt.

Art. 54 Erfassungs- und Verrechnungsformulare

1. Die Träger der Einrichtungen verwenden die vom Land vorgegebenen Erfassungs- und Verrechnungsformulare und teilen diesem in den vorgesehenen Formen die erforderlichen Informationen mit. Die Finanzierung erfolgt auf jeden Fall erst nach formgerecht erfolgter Mitteilung.

Art. 55 Dritte Rate und Abrechnung

1. Die dritte Rate wird als Ausgleichsrate berechnet, indem vom Abrechnungsergebnis die beiden ersten Raten abgezogen werden; die Auszahlung erfolgt nach entsprechender Überprüfung und Genehmigung der Abrechnung. Stellt sich bei dieser Berechnung heraus, dass die ausgezahlten Akontozahlungen höher als der effektiv zustehende Betrag sind, wird der Überschuss mit der ersten Rate der nächsten Akontozahlung verrechnet.

2. Die für die Auszahlung des Einheitsbetrags und des Zusatzbetrags eingereichten Abrechnungen dürfen sich nur auf genehmigte und den Kriterien dieser Bestimmungen entsprechende Betten beziehen. Beträge, die sich auf eine Bettenauslastung von über 100 Prozent oder auf nicht genehmigte Betten beziehen, werden nicht ausgezahlt; Beträge, die sich auf eine Bettenauslastung von über 99 Prozent beziehen, werden einer zusätzlichen detaillierten Überprüfung unterzogen und die dritte Rate wird erst nach erfolgter Überprüfung ausgezahlt. Bei der Abrechnung eventuell festgestellte Anwesenheiten, welche die 100 Prozent der monatlichen Auslastung überschreiten, werden von Amts wegen auf 100 Prozent reduziert: dafür wird der Einheitsbetrag für so viele Tage abgezogen, bis die monatliche Auslastung wieder 100 Prozent beträgt.

3. Bei der Abrechnung der Beträge laut Absatz 2 werden als Anwesenheitstage berücksichtigt:

- a) die Tage der effektiven Anwesenheit der Bewohnerin/des Bewohners (ab dem Tag der Aufnahme bis zum Tag der Entlassung),
- b) die Abwesenheitstage laut Artikel 51 Absatz 8 Buchstabe c).

4. Bei der Abrechnung der Beträge laut Absatz 2 werden folgende Tage nicht berücksichtigt:

- a) die Anwesenheitstage, die sich auf Bewohnerinnen und Bewohner laut Artikel 51 Absatz 14 beziehen,
- b) die vereinbarten Tage laut Artikel 51 Absatz 8 Buchstaben a) und b).

5. Bei der Abrechnung des Zusatzbetrags für die besonderen Betreuungsformen werden unbeschadet von Artikel 48 Absatz 15 alle Tage im Jahr berücksichtigt. Bei Beginn, Anpassung oder Beendigung der besonderen Betreuungsformen im Laufe des Jahres werden die Tage ab dem mit der Genehmigung festgelegten Datum bzw. bis zum Datum der Beendigung berücksichtigt.

6. Bei der Abrechnung der Pauschalbeträge für die Finanzierung des Krankenpflege- und Rehapersonals und des Ersatzpersonals laut Absatz 7 gelten die in demselben Absatz vorgesehenen Beträge; für das zusätzliche Krankenpflege- und Rehapersonal laut den Artikeln 44 und 48 gelten die in Artikel 44 Absatz 6 vorgesehenen Beträge. Diese Beträge werden für die zuvor genehmigten Sollparameter ausgezahlt, falls diese effektiv durch Anstellungen erfüllt wurden. Ansonsten können bis zum Höchstmaß der genehmigten Sollparameter nur die effektiv im Dienst stehenden Vollzeitäquivalente (VZÄ) – entsprechend maximal 38 Stunden/Woche – abgerechnet werden. Bei der Abrechnung laut diesem Absatz gilt außerdem Folgendes:

a) Es wird das Dienstalder berücksichtigt, das bis zum 30. Juni des abgerechneten Jahres angereift ist (beschränkt auf vollendete Jahre), und zwar gemäß den Dienstalderstufen laut Absatz 7.

b) Bei eintretender Elternschaft werden während der obligatorischen Freistellung wegen Mutterschaft sowie während des fakultativen Elternurlaubs nur die effektiv getätigten Lohnkosten abgerechnet. Diese Bestimmung gilt nicht, wenn die genannten Lohnkosten durch andere Körperschaften vergütet werden, oder sie gilt beschränkt auf die Abrechnung des Differenzbetrags, wenn nur ein Teil dieser Kosten vergütet wird. Werden Personen als Ersatz bei obligatorischer Freistellung wegen Mutterschaft oder fakultativem Elternurlaub eingesetzt, so werden ab Beginn der Mutterschaft und ab der effektiven Anstellung dieses Ersatzpersonals bis zur Dienstwiederaufnahme der jeweiligen Stelleninhaberin/des jeweiligen Stelleninhabers die Pauschalbeträge laut Absatz 7 abgerechnet.

c) Werden Personen als Ersatz bei Krankheit oder bei anders begründeter Abwesenheit von mehr als 30 aufeinanderfolgenden Tagen eingesetzt, so werden ab der effektiven befristeten Anstellung dieses Ersatzpersonals und bis zur Dienstwiederaufnahme der jeweiligen Stelleninhaberin/des jeweiligen Stelleninhabers die Pauschalbeträge laut Absatz 7 abgerechnet.

7. Es gelten folgende pauschale Jahresbeträge:

a) Krankenpflegepersonal

Dienstalder	Jahresbeträge
0-7 Jahre	53.000,00 Euro
8-15 Jahre	58.000,00 Euro
16-25 Jahre	62.000,00 Euro
26 Jahre und mehr	66.000,00 Euro
Werkvertrag (Jahre irrelevant – Stundenbasis)	52.000,00 Euro (für 1.670 Stunden im Jahr)
Ausschreibung der Leistung (Jahre irrelevant – Stundenbasis)	56.000,00 Euro (für 1.670 Stunden im Jahr)

b) Rehapersonal

Dienstalter	Jahresbeträge
0-7 Jahre	46.000,00 Euro
8-15 Jahre	50.000,00 Euro
16-25 Jahre	54.000,00 Euro
26 Jahre und mehr	58.000,00 Euro
Werkvertrag (Jahre irrelevant – Stundenbasis)	44.000,00 Euro (für 1.670 Stunden im Jahr)
Ausschreibung der Leistung (Jahre irrelevant – Stundenbasis)	50.000,00 Euro (für 1.670 Stunden im Jahr)

c) Sozialbetreuerin/Sozialbetreuer – Ersatz von Krankenpflegerinnen/Krankenpflegern

Dienstalter	Jahresbeträge
0-7 Jahre	42.200,00 Euro
8-15 Jahre	44.300,00 Euro
16-25 Jahre	45.100,00 Euro
26 Jahre und mehr	47.100,00 Euro

8. Alle anreifenden Rückstellungen für die Abfertigungen des Krankenpflege- und Rehapersonals sind in der Gesamtsumme der jährlichen Pauschalbeträge enthalten und müssen von den einzelnen Einrichtungen dementsprechend verbucht und bereitgestellt werden.