PFLEGE
ANWALTSCHAFT
KÄRNTEN

TÄTIGKEITSBERICHT DER PFLEGEANWALTSCHAFT KÄRNTEN

ZEITRAUM 2021-2024

LAND KÄRNTEN
Pflegeanwaltschaft

Impressum:

Herausgeber und Medieninhaber:
Pflegeanwaltschaft Kärnten
Völkermarkter Ring 31, 9021 Klagenfurt am Wörthersee
T: 050 536 57129
E: pflegeanwaltschaft@ktn.gv.at
W: www.pflegeanwaltschaft.ktn.gv.at

Quellen der Statistiken, Tabellen und Grafiken:
Pflegeanwaltschaft Kärnten

Bilder:
Portraitbilder Heike Fuchs (St. Veit/Glan), Helge Bauer

Satz und Layout:
Best Performance - Sabine Winkler
Industriepark-Süd B 12, 9330 Althofen

Februar 2025

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der Pflegeanwältin 5

1. Strukturelle Voraussetzungen 8

1.1. ZIEL 8
1.2. RAHMENBEDINGUNGEN UND AUFGABEN 8
1.3. TEAM DER PFLEGEANWALTSCHAFT 9
1.4. RÄUMLICHKEITEN 10

2. Potenzielle Klientinen:innen der Pflegeanwaltschaft 11

2.1. PFLEGEGELDBEZIEHER:INNEN IN ÖSTERREICH UND KÄRNTEN 11
2.2. KLIENTEN:INNEN DER PFLEGEANWALTSCHAFT NACH VERSORGUNGSSETTING 11

3. Gesamtübersicht der Tätigkeiten 15

3.1. STRUKTURIERUNG DER TÄTIGKEITEN 15
3.2. GESAMTÜBERSICHT DER TÄTIGKEITEN IN DEN JAHREN 2021/22/23 UND 2024 17
3.3. FALLZAHLEN IM ZEITRAUM 2021 BIS 2024 19

4. Tätigkeiten, Erfahrungen und Empfehlungen nach Sachgebieten 20

4.1. BERATUNG UND INFORMATION 20
4.1.1. Fallzahlen und Anzahl der Interventionen im Sachgebiet Beratung und Information 20
4.1.2. Erfahrungen zu Beratungen im Zuge aufrechter stationärer Versorgungssituationen 23
4.1.3. Erfahrungen zu Beratungen im Zuge aufrechter häuslicher Versorgungssituationen 25
4.1.4. Erfahrungen zu Beratungen ohne spezifischem Versorgungssetting 27
4.1.5. Metathemen: Ressourcenknappheit und auffallend hohe Einzelzimmerzuschläge 27
4.1.6. Empfehlungen zum Sachgebiet Beratung 32
4.2. MITTEILUNGEN ZUR KENNTNISNAHME 35
4.2.2. Erfahrungen zu den Mitteilungen zur Kenntnisnahme 36
4.2.3. Empfehlungen zum Sachgebiet Mitteilungen zur Kenntnisnahme 36
4.3. BESCHWERDEN 37
4.3.1. Fallzahlen und Interventionen zu Beschwerden 37
4.3.2. Beschwerden aus dem stationären und teilstationären Versorgungssetting 38
4.3.2.1. Fallzahlen und Interventionen 38
4.3.2.2. Erfahrungen von Beschwerdefällen betreffend stationärer Versorgungsformen 39
4.3.3. Beschwerden aus dem häuslichen Versorgungssetting 44
4.3.3.1. Fallzahlen und Interventionen 44
4.3.3.2. Erfahrungen aus Beschwerdefällen betreffend mobiler Dienste 44
4.3.3.3. Fallzahlen und Interventionen 46
4.3.4. Beschwerden ohne spezifischem Versorgungssetting 47

4.3.4.1. Fallzahlen und Interventionen ... 48
4.3.4.2. Erfahrungen aus Beschwerdefällen ohne spezifischem Versorgungssetting ... 48
4.3.5. Empfehlungen aus der Bearbeitung von Beschwerdefällen ... 50
4.5. ANFRAGEN AN DIE PFLEGEANWALTSCHAFT ... 52
4.6. ANFRAGEN DER PFLEGEANWALTSCHAFT ... 53
4.7. ÖFFENTLICHKEITSARBEIT ... 54
4.7.1. Fallzahlen und Interventionen ... 54
4.7.2. Vorträge ... 54
4.7.3. Sprechtage ... 55
4.7.4. Presse ... 56
4.7.5. Veranstaltungen der Pflegeanwaltschaft ... 56
4.7.6. Informationsmaterial und Homepage ... 57
4.7.7. Vernetzungen ... 57
4.8. MITARBEIT DER PFLEGEANWALTSCHAFT IN ARBEITSGEMEINSCHAFTEN, GREMIEN UND NETZWERKEN ... 58
5. SCHLUSSWORTE ... 59
Literaturverzeichnis ... 60
Abbildungsverzeichnis ... 62
Tabellenverzeichnis ... 63
Anhang 1: Auszug aus dem Kärntner Patienten- und Pflegeanwaltschaftsgesetz (K-PPAG) ... 64
Anhang 2: Informationsfolder der Pflegeanwaltschaft ... 67
Anhang 3: Plakat der Pflegeanwaltschaft ... 68

Vorwort der Pflegeanwältin

Es freut mich sehr, Ihnen den nunmehr vierten Tätigkeitsbericht der Pflegeanwaltschaft zu präsentieren. Der Berichtszeitraum erstreckt sich über die Jahre 2021 bis 2024.

„Herausfordernd"
... fällt mir als erstes Wort ein, um die letzten Jahre in der Pflegeanwaltschaft zu beschreiben. Im Vorwort des letzten Tätigkeitsberichts erläuterte ich die schnellen und vor allem massiven Veränderungen in der „Welt der Pflege". Diese sind nach wie vor spürbar und begründen die Herausforderungen, denen sich das System Pflege mit allen seinen Beteiligten zu stellen hat. Die wesentlichen Veränderungen lassen sich durch die Zunahme älterer Personen, des medizinischen Fortschritts, der sich stark veränderten individuellen Wohn-, Arbeits- und Lebenssituationen der Menschen, des vermehrten Konsums illegaler und legaler Drogen und der mit hoher Wahrscheinlichkeit auch damit verbundenen Zunahme psychiatrischer Erkrankungen erklären. Es ist festzustellen, dass den aktuellen Herausforderungen mit Anpassungen und Veränderungen im uns bekannten Pflegesystem begegnet werden muss.

Ausgehend von den beschriebenen Herausforderungen sind die wesentlichen Metathemen, die die Pflegeanwaltschaft tagtäglich beschäftigen:
- Ressourcenknappheit;
- fehlende spezialisierte Versorgungssettings für Menschen mittleren Alters, Jugendliche und Kinder mit hohem pflegerischen Bedarf;
- wahrnehmbarer Rückschritt in der Qualität pflegerischer Dienstleistungen;
- zunehmende finanzielle Herausforderungen für pflege- und betreuungsbedürftige Personen;
- zu geringes präventives Denken in Bezug auf das Alter und
- geringeres Beachten oder Wissen über die Rechte pflegebedürftiger Personen.

Kurz möchte ich die einzelnen Themen aus meiner Sicht erläutern:
Das **knappe Gut „Pflege- und Betreuungsleistung"** kann seitens der Pflegeanwaltschaft insofern bestätigt werden, als zahlreiche Gesprächspartner:innen wie An- und Zugehörige pflegebedürftiger Personen, betroffene Pflegebedürftige selbst, Sozialarbeiter:innen und im Grunde sämtliche am „System Pflege" Beteiligte darüber berichten, dass man „warten" und „suchen" müsse. Die Erfahrung der Pflegeanwaltschaft ist, dass in allen Pflege- und Betreuungssettings Wartelisten für eine Aufnahme bestehen. Im Bereich der mobilen Pflege geben einzelne Träger an, diese gar nicht mehr zu führen; täglich werden Klient:innenanfragen abgewiesen. Im Zusammenhang mit diesen Wahrnehmungen sehe ich dringenden Handlungsbedarf bei der Sicherstellung eines möglichst gerechten Zugangs zu entsprechenden, auf den individuellen Bedarf ausgerichteten pflegerischen, betreuenden und assistierenden Dienstleistungen für alle Menschen.

Die Pflegeanwaltschaft war und ist in den vergangenen vier Jahren mit Lebenssituationen von Menschen mit Behinderung zumeist mittleren Alters, Kindern oder Jugendlichen konfrontiert, die neben ihrem Assistenzbedarf auch hohe pflegerische Bedürfnisse aufweisen. Diese Betroffenen sind zumeist in sehr hohem Ausmaß von ihren Familienmitgliedern abhängig. Ein möglichst selbständiges, unabhängiges Wohnen und Leben ohne erforderliche Unterstützung von An- und Zugehörigen lässt sich für sie nicht verwirklichen. Ein Fokus meinerseits liegt auf der Sensibilisierung für die belastende und herausfordernde Lebenssituation von Eltern schwer pflegebedürftiger Kinder und Jugendlicher und von diesen Kindern selbst, die sich mit zunehmendem Alter nach einem erwachsenen, selbständigeren Leben sehnen.
In Bezug auf die Thematik **fehlender spezifischer Versorgungssettings** möchte ich auch darauf hinweisen, dass sich die Bedürfnisse von Menschen, die altersbedingt eingeschränkt sind und geriatrische Erkrankungen haben, von denen jener Personen, die in jüngeren Jahren an diversen chronischen fortschreitenden Erkrankungen, Sucht- und/oder psychiatrischen Erkrankungen leiden, wesentlich unterscheiden. Das Ziel sollte es stets sein, eine Institutionalisierung hintanhalten zu können. Hierfür bedarf es zahlreicher Anstrengungen, von der Schaffung betreuter und wenn nötig auch mit hoher Pflegequali-

fikation ausgestatteter Wohngemeinschaften bis hin zu sehr niederschwellig betreutem Wohnen. Jedoch ist betreutes Wohnen nicht ausschließlich für ältere Menschen, sondern auch für psychiatrisch erkrankte jüngere Personen anzubieten.

Die Anzahl an Meldungen oder Beschwerden an die Pflegeanwaltschaft stieg im letzten Jahr 2024 an. Die häufigsten Meldungen betreffen die **Qualität pflegerischer und betreuender Dienstleistungen** in Pflegeheimen. Der Wahrnehmung der Pflegeanwaltschaft entspricht, dass eine sehr gute, personenzentrierte Pflegequalität kaum mehr möglich ist. Häufig werden individuelle Wünsche und Bedürfnisse einzelner Heimbewohner:innen nicht im erforderlichen Ausmaß berücksichtigt. Die „optimale Pflege", die voraussetzt, dass die Heimbewohner:innen in ihre tägliche Betreuung und Pflege miteinbezogen werden und diese mitbestimmen können (z. B. anhand regelmäßiger Pflegevisiten oder -gespräche), kann nur sehr vereinzelt festgestellt werden. Am häufigsten geschieht dies in Häusern mit konstanten Pflegeteams und erfahrenen Leitungspersonen. Dies spiegelt auch die Bedeutung der Rahmenbedingungen und Arbeitszufriedenheit im Pflegebereich wieder.

Es ist auch auf die Rechte pflegebedürftiger Personen hinzuweisen. Diese sind in Österreich im Grunde nicht bundesweit einheitlich und nicht für die Klient:innen in den einzelnen Versorgungsformen definiert. Die Rechte von Heimbewohner:innen sind länderweise sehr unterschiedlich geregelt. Ein Ziel ist es, diese gemäß dem aktuellen Wissensstand und den teilweisen Bestrebungen – beispielsweise in der Hospiz- und Palliativversorgung – in Österreich einheitlich zu regeln. In jedem Fall gilt es, über die bestehenden Rechte zu informieren und deren praktische Umsetzung zu kontrollieren. Dies gewinnt in Zeiten knapper pflegerischer Dienstleistungen immer mehr an Bedeutung.

Zunehmend werden Anliegen an die Pflegeanwaltschaft herangetragen, die **finanzielle Sorgen** pflegebedürftiger Menschen betreffen. Die Gründe hierfür sind so vielfältig wie die hiervon ausgehenden pflegerischen Bedürfnisse und die jeweiligen angestrebten oder bestehenden Versorgungssettings. Zahlreiche Anliegen betreffen die kaum mehr leistbaren Zusatzkosten in Pflegeheimen, im Speziellen die immer wieder steigenden Einzelzimmerzuschläge einzelner gewinnorientierter Betreiber:innen. Finanziell belastet sind häufig auch hoch pflegebedürftige Personen zu Hause. Hervorzuheben sind vor allem jene Fälle, in denen die Pflegebedürftigkeit eine Anwesenheit rund um die Uhr erfordert und, sofern verfügbar, die einzelnen informell pflegenden Angehörigen oder die pflegebedürftige Person selbst unumgänglich durch externe Dienstleister:innen unterstützt werden müssen. Beispielhaft verweise ich vor allem auf jene Einzelsituationen, in denen eine qualitätsgesicherte 24-Stunden-Betreuung als für alle Beteiligten passende Versorgungsform genutzt wird, deren Finanzierung jedoch nicht länger gewährleistet werden kann. Somit erfolgt beispielsweise ein Heimeinzug ausschließlich aufgrund finanzieller Gründe. Meiner Ansicht nach sind hiervon vor allem alleinstehende und/oder verwitwete Frauen betroffen, deren Pensionen bzw. Einkommen im Durchschnitt weit geringer als jene von Männern sind.
Mit dem Wissen, dass nicht selten finanzielle Gründe den Wohn- oder Lebensort bestimmen, habe ich festgestellt, dass das spezielle Recht auf Selbstbestimmung, einhergehend mit der freien Wahl des Lebensmittelpunktes, nicht auf jede Person zutrifft.

Nicht seltener werden die Anfragen an die Pflegeanwaltschaft betreffend Vertretungsverhältnisse. Immer wieder fragen Angehörige nach, warum ihnen denn empfohlen wird, eine gesetzliche Erwachsenenvertretung in die Wege zu leiten. Immer wieder werden an die Pflegeanwaltschaft Einzelschicksale herangetragen, die bewusst machen, dass der betroffene ältere Mensch sein Leben im Vorfeld nicht geplant und somit auch nicht geregelt hat. Dies führt zeitweise zu Missverständnissen und Konflikten und fördert die Dreiecksbeziehung „Pflege – Klient:in – Angehörige bzw. Vertreter:in" in keiner Weise. Die gemeinsame Zielsetzung der „Erreichung der bestmöglichen Lebensqualität des pflegebedürftigen Menschen" kann hierbei verlorengehen oder nur mehr eine Nebenrolle spielen.

Als Pflegeanwältin ist es mir wichtig, allen Bürger:innen einen Appell mitzugeben: Machen Sie sich präventiv Gedanken über Ihre Zukunft! Befassen Sie sich mit Themen wie: „Was möchte ich im Alter?“, „Wie möchte ich alt werden?“ oder „Wie stelle ich mir das Sterben vor?“ und scheuen Sie sich nicht davor, diese auch zu besprechen. Denken Sie an Ihr Recht darauf, diverse Vorausverfügungen zu nutzen, etwa anhand von Vorsorgevollmachten!

Die angerissenen Themen werden im hier vorliegenden Tätigkeitsbericht näher erläutert. Als Grundlage hierzu dienen die täglichen Erfahrungen im Rahmen der Beratungen und Beschwerdenbearbeitungen.

Als Pflegeanwaltschaft können wir nur effizient arbeiten, wenn sich die betreuungs- und pflegebedürftigen Personen oder deren An- und Zugehörige und Vertreter:innen an uns wenden. Somit gilt in erster Linie mein Dank all jenen, die dies in den letzten Jahren getan haben. Erfreulicherweise nehmen auch die Anfragen und Anregungen weiterer am Gesundheitssystem beteiligter Personen zu, darunter pflegerische Dienstleister:innen, Pflege- und Heimleitungen, Ärzt:innen sowie zumeist leitende Pflegepersonen aus Krankenhäusern und diverse Netzwerkpartner:innen. Dieser Austausch ist meines Erachtens notwendig und ermöglicht ein breiteres Spektrum im System Pflege.

Zuletzt gilt mein besonderer Dank meinem Team; ohne meine Mitarbeiterinnen wäre vieles oder, besser gesagt, alles nicht möglich! Ich bin auch sehr zufrieden und dankbar, dass die Pflegeanwaltschaft zuletzt um zwei hervorragende Mitarbeiterinnen wachsen durfte.

Mag.ª (FH) Bettina Irrasch, DGKP

Abb. 1: Pflegeanwältin Bettina Irrasch
(Foto von Heike Fuchs, HF Pictures, Jahr 2023)

1. Strukturelle Voraussetzungen

1.1. ZIEL

Das Ziel der Pflegeanwaltschaft des Landes Kärnten ist stets die Wahrung der Interessen pflegebedürftiger Personen.

1.2. RAHMENBEDINGUNGEN UND AUFGABEN

Die gesetzliche Grundlage betreffend die Organisation und Aufgaben der Pflegeanwaltschaft findet sich im Kärntner Patienten- und Pflegeanwaltschaftsgesetz (K-PPAG) wieder. Der Anhang 1 des vorliegenden Tätigkeitsberichts enthält den 2. und 3. Abschnitt des K-PPAG, welche die Pflegeanwaltschaft betreffen.[1]

Die Leitung der Pflegeanwaltschaft obliegt der Pflegeanwältin. Seit nunmehr Februar 2019 hat Mag.ª (FH) Bettina Irrasch, DGKP, die Position der Pflegeanwältin des Landes Kärnten inne. Mit 1. Februar 2024 erfolgte ihre Wiederbestellung. Für diese Position ist eine fünfjährige Funktionsperiode vorgesehen, welche darauffolgend mit einer Wiederbestellung durch die Landesregierung einhergehen kann.[2]
Für die Zurverfügungstellung des erforderlichen und geeigneten Personals sowie der notwendigen Büroräumlichkeiten und sonstiger Sach- und Geldmittel ist die Landesregierung zuständig. Die Pflegeanwaltschaft ist in organisatorischer Hinsicht (personelle Ausstattung, Ausstattung durch Sach- und Geldmittel) seit 1. Juli 2023 der Abteilung 1 - Landesamtsdirektion zugeordnet.

Die Änderung der organisatorischen Zuteilung der weisungsfreien Anwaltschaften von den so bezeichneten „Fachabteilungen" (z. B. betreffend die Pflege- und Patientenanwaltschaft der Abteilung 5 – Gesundheit und Pflege, Unterabteilung Pflegewesen) hin zur Landesamtsdirektion war eine Forderung der Pflegeanwaltschaft sowie aller Anwaltschaften des Landes.

Die Aufgaben der Pflegeanwaltschaft sind:
- **Beratung** von pflegebedürftigen Personen, deren Angehörigen und gesetzlichen Vertreter:innen in Fragen die Pflege betreffend;
- **Entgegennahme von Beschwerden** von pflegebedürftigen Personen und deren An- und Zugehörigen in Angelegenheiten der Pflege, insbesondere über die Behandlung, die Betreuung oder Pflege im stationären bzw. teilstationären Setting (z. B. Altenwohn- und Pflegeheime, alternativen Lebensräumen, Tagesstätten für Senior:innen) und in häuslicher Umgebung (z. B. mobile, soziale Dienste wie Hauskrankenpflege/-hilfe und Personenbetreuung);
- ein Teil der Beschwerdenbearbeitung betrifft die **Vermittlung in Konflikten und bei Meinungsverschiedenheiten** zwischen pflegebedürftigen Personen, deren Angehörigen bzw. gesetzlichen Vertreter:innen und diversen Pflegeeinrichtungen, mobilen Betreuungs- und Pflegediensten oder in der Pflege tätigen Personen;
- **Öffentlichkeitsarbeit** über pflegerelevante Themen, um den betroffenen Personenkreis zu informieren, sowie über Aufgaben und Tätigkeiten der Pflegeanwaltschaft selbst;
- **Begutachtungen** von Landesgesetzen und Verordnungen der Landesregierung in Angelegenheiten der Pflege;
- **Abgabe von Stellungnahmen** in grundlegenden, die Interessen pflegebedürftiger Personen betreffenden Fragen, etwa bei der Errichtung oder der Verbesserung stationärer oder mobiler Versorgungsstrukturen, für die öffentliche Mittel eingesetzt werden. [3]

[1)] Anhang 1, Seite 66

[2)] § 5 Abs 1 K-PPAG

[3)] § 6 K-PPAG

Die Pflegeanwaltschaft hat folgende Befugnisse:

- Recht auf Unterstützung durch Landes- und Gemeindeorgane sowie Einrichtungen mit Bewilligungen gemäß dem Kärntner Heimgesetz und sozialer, mobiler Dienste mit einem Vertrag zum Land Kärnten. Auf Verlangen der Pflegeanwaltschaft sind Berichte, Stellungnahmen sowie Auskünfte zu erteilen.
- Landes- und Gemeindeorgane haben auf Ersuchen der Pflegeanwaltschaft Akteneinsicht zu gewähren.
- Personenbetreuer:innen gemäß Gewerbeordnung können zu Stellungnahmen eingeladen werden.
- Seitens der Pflegeanwaltschaft hat ein weiterer Austausch mit anderen Informations- und Beschwerdestellen sowie gesetzlich beruflichen Vertretungen zu erfolgen.
- Einrichtungen gemäß Kärntner Heimgesetz (Altenwohn- und Pflegeheime, Tagesstätten für Senior:innen, Alternative Lebensräume) können von der Pflegeanwältin sowie den Mitarbeiterinnen betreten werden. Bei Zustimmung der betroffenen pflegebedürftigen Personen bzw. deren gesetzlichen Vertreter:innen kann Einsicht in die Pflege- und Betreuungsdokumentation genommen werden.
- Sprechtage der Pflegeanwaltschaft können außerhalb der Büroräume stattfinden.
- Die Pflegeanwaltschaft kann auch anonym in Anspruch genommen werden.[4]

1.3. TEAM DER PFLEGEANWALTSCHAFT

Das Team der Pflegeanwaltschaft setzt sich mit Stand 31.12.2024 aus vier Mitarbeiterinnen mit insgesamt 3,5 Vollzeitäquivalenten zusammen:

Personalkonzept Pflegeanwaltschaft
Stand 31.12.2024

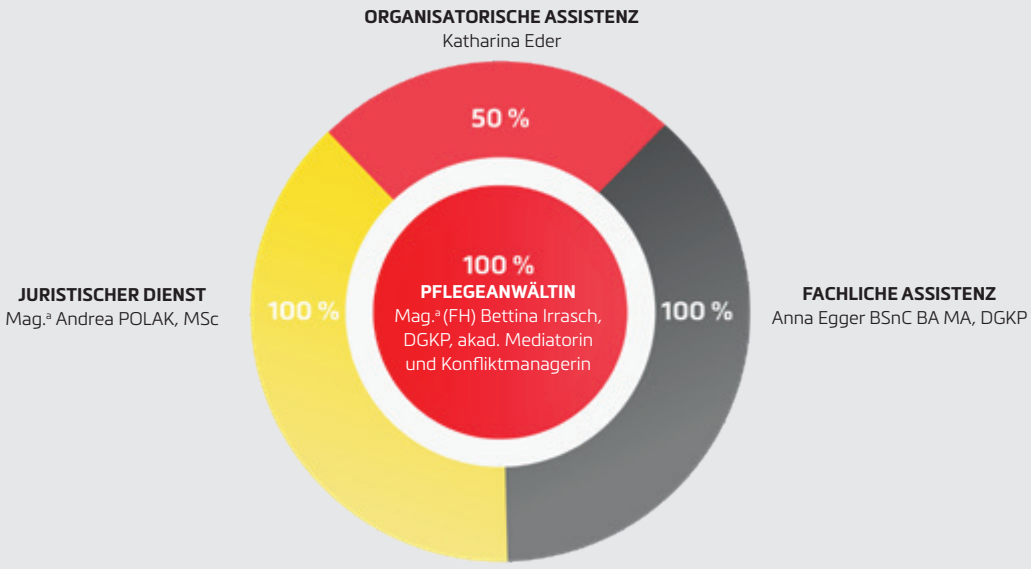


Abb.2: Personalkonzept der Pflegeanwaltschaft (erstellt von der Pflegeanwaltschaft, Februar 2025)

Die Zahl der Mitarbeiter:innen war in den Berichtsjahren 2021 bis 2024 nicht konstant. Die personelle Herausforderung beeinflusste die Arbeit wesentlich, da vor allem gewünschte Tätigkeiten im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit nicht organisiert und durchgeführt werden konnten. Beispielhaft sei hier angeführt, dass keine größere Veranstaltung im Rahmen eines Kongresses organisiert werden und Sprechtage in diversen Pflege- und Betreuungseinrichtungen nicht in geplanter Anzahl erfolgen konnten.

Im letzten Tätigkeitsbericht wurde unter Punkt 6 „Ausblick" der Fokus in den Jahren 2021 und 2022 auf die „Schaffung einer personellen Konstante" gelegt. Rückblickend muss festgehalten werden, dass dies trotz

[4] § 6 K-PPAG

aller Bemühungen nicht gelang. Als etablierte, in zahlreichen Tätigkeitsbereichen selbstständig arbeitende Mitarbeiterin stand der Pflegeanwaltschaft von Jänner 2021 bis Oktober 2023 neben der Leitung und Pflegeanwältin ausschließlich eine Person, Anna Egger, BA, MA, BScN, zur Verfügung.
Seit 1. Oktober 2023 unterstützt Katharina Eder die Pflegeanwaltschaft in Teilzeit (50 %). Sie arbeitet hier als administrative Assistenz. Der Aufgabenbereich, der ihr in ihrer Funktion als „administrative Assistenz" zuteil wurde, galt als neu, hat sich aber nach nunmehr über einem Jahr bewährt.
Seit 1. Oktober 2024 arbeitet Mag.ª Andrea Polak, MSc, im juristischen Dienst der Pflegeanwaltschaft.

Durch die personelle Aufstockung und vor allem die zusätzlichen Fachkompetenzen konnten zuletzt durchwegs positive Veränderungen festgestellt werden. Die juristische Expertise ist in der täglichen Arbeit immer notwendiger und die Entlastung durch eine administrative Mitarbeiterin führt zu dringend benötigten Zeitreserven in der fachbezogenen Beschwerde- und Beratungstätigkeit.

Abb. 3: Anna Egger (fachliche Assistenz) mit Bettina Irrasch (Pflegeanwältin) (Foto: Heike Fuchs, 2023)

1.4. RÄUMLICHKEITEN

Die Pflegeanwaltschaft nutzt drei Büroräume des Hauses der Anwaltschaften am Völkermarkter Ring 31 in Klagenfurt am Wörthersee. Pflege- und Patientenanwaltschaft teilen sich den ersten Stock im Neubautrakt.
Die Mitarbeiterinnen der Pflegeanwaltschaft nutzen zwei Büros mit jeweils zwei Arbeitsplätzen und ein zum Besprechungsraum umgestaltetes Büro für maximal vier Personen. Dieser wurde notwendig, da für zahlreiche Tätigkeiten der Pflegeanwaltschaft insbesondere hinsichtlich Beratungs-, Informations- und Beschwerdegesprächen ein Besprechungsraum Voraussetzung ist.

2. Potenzielle Klientinen:innen der Pflegeanwaltschaft

Als potenzielle Klienten:innen der Pflegeanwaltschaft gelten „pflegebedürftige Personen". Im Zuge der Beratungstätigkeit sind sämtliche pflegebedürftige Personen sowie deren An- und Zugehörige oder Vertreter:innen mögliche Klient:innen. Beratungen zu allgemeinen, die Pflege betreffenden Fragestellungen werden auch völlig unabhängig vom Pflegesystem (formelle oder informelle Pflege) bzw. vom Pflegesetting (häuslich, stationär oder teilstationär) durchgeführt.
Unter formeller Pflege versteht man die Pflege durch professionelle Pflegekräfte, während die Pflege durch Familienangehörige als informelle Pflege bezeichnet wird.[5]

Die Pflegeanwaltschaft stellt im Folgenden möglichst aktuelle Zahlen bezüglich der potenziellen Klienten:innen dar. Angefangen von der Anzahl an Pflegegeldbezieher:innen in Österreich hin zu jenen in Kärnten, bis zu den Zahlen der pflegebedürftigen Personen, die formelle Pflege nach dem jeweiligen Setting in Anspruch nehmen.

2.1. PFLEGEGELDBEZIEHER:INNEN IN ÖSTERREICH UND KÄRNTEN

Österreich hatte im Jahr 2023 eine Jahresdurchschnittsbevölkerung von 9 130 697[6] Einwohner:innen. Hiervon bezogen im Durchschnitt 476 228 Pflegegeld (5,22 %).[7]
Die Kärntner Bevölkerung betrug im Jahr 2023 im Durchschnitt 569 108[8] Einwohner:innen. Die Pflegegeldbezieher:innen kamen im selben Jahr durchschnittlich auf 37 970[9] Personen und ergaben somit einen Anteil von 6,67 %. Der Anteil der Pflegegeldbezieher:innen in Kärnten liegt folglich fast 1,5 % höher als in Österreich gesamt.

2.2. KLIENTEN:INNEN DER PFLEGEANWALTSCHAFT NACH VERSORGUNGSSETTING

Im Jahr 2023 beliefen sich in Kärnten die Pflegegeldbezieher:innen auf 37 970 Personen. Ausgehend von der Gesamtanzahl an Pflegegeldbeziehern:innen nutzten im Jahr 2023 insgesamt ca. 48 %, somit 18 237 pflegebedürftige Personen, geförderte Pflege- und Betreuungsdienstleistungen (vgl. Tab. 1, Seite 12).
Über die Hälfte der Pflegegeldbezieher:innen in Kärnten wird ausschließlich informell, somit zumeist von Angehörigen im häuslichen Bereich, betreut.

Der höchste Anteil an Pflegegeldbezieher:innen nimmt **mobile Betreuungs- und Pflegedienste** in Anspruch (im Jahr 2023 durchschnittlich 9 365 Personen). Das Land Kärnten schloss hierfür mit insgesamt 18 Anbieter:innen eine Leistungsvereinbarung ab.[10] Das Leistungsangebot richtet sich nach der Qualifikation der Mitarbeiter:innen und umfasst Hauskrankenpflege, Hauskrankenhilfe, Heimhilfe und Kinderkrankenpflege. Die Anzahl der Klient:innen mobiler Dienste nahm entgegen der demografischen Entwicklung ab (um 6,7 % im Verlauf der Jahre 2019–2023).[11]

[5)] Schulz & Geyer (2014), S. 138

[6)] Statistik Austria. Bevölkerung im Jahresdurchschnitt. https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/bevoelkerung/bevoelkerungsstand/bevoelkerung-im-jahresdurchschnitt, 04.02.2025.

[7)] Statistik Austria. Pflegegeldbezieher:innen im Jahresdurchschnitt 2023. https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/sozialleistungen/bundespflegegeld, 04.02.2025.

[8)] Statistik Austria. Bevölkerung im Jahresdurchschnitt seit 2018 nach Bundesland. https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/bevoelkerung/bevoelkerungsstand/bevoelkerung-im-jahresdurchschnitt, 04.02.2025.

[9)] Statistik Austria. Pflegegeldbezieher:innen nach Bundesländern und Ausland 2014-2023, Jahresdurchschnitt. https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/sozialleistungen/bundespflegegeld, 04.02.2025.

[10)] Kärntner Landesrechnungshof (Hrsg.): Bericht - Mobile Pflege- und Betreuungsdienste. LRH-Bericht-12/2024, S. 24.

[11)] Kärntner Landesrechnungshof (Hrsg.): Bericht - Mobile Pflege- und Betreuungsdienste. LRH-Bericht-12/2024, S. 44.

Potenzielle Klient:innen der Pflegeanwaltschaft nach Pflegesetting (Jahr 2023)	
Mobile Betreuungs- und Pflegedienste	9 365
Mehrstündige Alltagsbegleitung und Entlastungsdienste	164
Teilstationäre Tagesbetreuung	442
Stationäre Betreuungs- und Pflegedienste	5 472
Kurzzeitpflege	518
Alternative Wohnformen	99
24-h-Betreuung/Personenbetreuung	2 177
	18 237

Tab. 1: Anzahl der potentiellen Klienten:innen der Pflegeanwaltschaft nach Versorgungssettings (Jahr 2023)[12] [13]

Unter **„mehrstündigen Alltagsbegleitungen und Entlastungsdiensten"** sind Angebote zur mehrstündigen Betreuung im häuslichen Umfeld zur Förderung und Aufrechterhaltung einer selbstbestimmten Lebensführung zu verstehen[14]. Die Fachabteilung des Landes Kärnten, Abteilung 5 – Gesundheit und Pflege, definiert „mehrstündige Betreuungsleistungen" folgend: Dies sind Betreuungsstunden, welche durch Heimhilfen erbracht werden und der Entlastung pflegender Angehöriger dienen. Im Einzelfall können diese Leistungen auch von Pflegeassistent:innen abgedeckt werden. Die Betreuungskraft bleibt hierzu mindestens vier Stunden (maximal 10 Stunden) durchgehend im Haushalt der zu betreuenden Person. Der Zweck soll die Betreuung des Klienten bzw. der Klientin sein.[15]

Diese mehrstündigen Betreuungsleistungen werden durch die Anbieter:innen mobiler Dienste geleistet. Die Pflegeanwaltschaft ist diesbezüglich wiederkehrend mit Meldungen, zumeist seitens Angehöriger konfrontiert, dass „mehrstündige Betreuungsleistungen" aufgrund „mangelnder personeller Ressourcen" nicht zu bekommen wären. Auch die Zahl der Klient:innen mehrstündiger Betreuungsleistungen bestätigen dies. Im Jahr 2022 nahmen noch 252 Pflegegeldbezieher:innen mehrstündige Betreuungsleistungen in Anspruch, im darauffolgenden Jahr 2023 ausschließlich 164 Personen.[16]

Den zweithöchsten Anteil an pflegebedürftigen Personen, die formelle Pflege in Anspruch nehmen, machen die **Bewohner:innen der Altenwohn- und Pflegeheime** Kärntens aus. Sie beliefen sich im Jahr 2023 auf 5 472 Personen. Gemäß dem aktuellen Bedarfs- und Entwicklungsplan für Pflege des Landes Kärnten aus dem Jahr 2018 standen mit Ende des Jahres 2017 5 871 Altenwohn- und Pflegeheimplätze in 80 Einrichtungen zur Verfügung.[17] Die Differenz von insgesamt 399 Pätzen wird aus Sicht der Pflegeanwaltschaft mit fehlenden personellen Ressourcen und zum Teil auch damit einhergehenden, unbeständigen und wenig attraktiven Arbeits- bzw. Rahmenbedingungen sowie derzeit bestehenden Renovierungs- und

[12] Statistik Austria. Betreute/gepflegte Personen nach Pflegegeldstufen (PGST) Ende 2023. https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/sozialleistungen/betreuungs-und-pflegedienste, 05.02.2025.

[13] Abt. 5 – Unterabteilung Pflegewesen/Verrechnung. Mündliche Angabe über die Anzahl der Personen in Kärnten die im Jahr 2023 eine Förderung zur 24-h-Betreuung bezogen, 05.02.2025.

[14] Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. https://www.sozialministerium.at/Themen/Pflege/Dienstleistungen-Soziale-Dienste, 05.02.2025

[15] Amt der Kärntner Landesregierung, Abt. 5 – Gesundheit und Pflege: Mobile Dienste in Kärnten – Anhang II zu den Richtlinien zur Förderung der mobilen Pflege und Betreuung in Kärnten. KLIENTENLEITFADEN – Fördervoraussetzungen Selbstbehalte. Stand: 01.01.2023, S. 7f.

[16] Statistik Austria. Mehrstündige Alltagsbegleitung und Entlastungsdienste 2018 bis 2023. https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/sozialleistungen/betreuungs-und-pflegedienste, 05.02.2025.

[17] EPIG GmbH (2018): Bedarfs- und Entwicklungsplan für Pflege – Kärnten 2030. Empfehlungen bis 2030. Graz. S. 28.

Umbauarbeiten begründet.
518 pflegebedürftige Personen mit Pflegegeldbezug nahmen im Jahr 2023 einen **Kurzzeitpflegeaufenthalt** in einem Kärntner Altenwohn- und Pflegeheim in Anspruch. Somit hat sich die Anzahl an Klient:innen der Kurzzeitpflege wieder an jene aus dem Jahr 2016 angepasst.[18] Die niedrigste Anzahl an Kurzzeitpflegeklient:innen gab es mit 250 im Jahr 2020. 2021 wurde durch das Land Kärnten eine „Poolbettenregelung" eingeführt.[19] Diese besagt, dass für potenzielle Kurzzeitpflegeklient:innen vorgesehene Pflegebetten zur Verfügung stehen. Damit einhergehend erfolgte auch die Vergabe dieser Pflegeheimbetten zentralisiert durch das Land Kärnten. Die Pflegeanwaltschaft befürwortete dieses Vorgehen, da es die Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege selbst bei maximaler Auslastung der bestehenden Pflegeheimplätze wieder ermöglichte. Aufgrund verschiedenster Umstände (finanzielle Abgeltung, höherer Pflege- und Betreuungsaufwand) war und ist für Heimträger:innen die Aufnahme von Kurzzeitpflegeklient:innen gegenüber Langzeitpflegeklient:innen jedoch nicht attraktiv.[20]

442 Pflegegeldbezieher:innen besuchten im Jahr 2023 eine **Kärntner Tagesstätte für Senior:innen** (teilstationäre Tagesbetreuung) bei insgesamt 178 tatsächlich betriebenen Tagesstättenplätzen.[21] Das Angebot an Tagesstättenplätzen ist in Kärnten im Vergleich zu den restlichen Bundesländern mit 3,18 Plätzen pro 1 000 Pflegegeldbezieher:innen (Stand: 2022) gering.[22] Die Pflegeanwaltschaft nimmt wahr, dass Tagesstätten sowohl für Träger als auch für pflegebedürftige Personen und deren Familien selbst nicht attraktiv sind. Dies lässt sich – nach Auffassung der Pflegeanwaltschaft – mit dem Fehlen geregelter Hol- und Bringdienste, unflexiblen und unattraktiven Öffnungszeiten, mangelnder Bekanntheit sowie fehlenden entsprechenden Richtlinien und Vorgaben zu Qualitätsstandards begründen. Damit geht ein Mangel an Multiprofessionalität der Betreuungs- und Pflegeteams sowie ein fehlendes flächendeckendes Angebot einher. Dabei sollten Tagesstätten bevorzugt in Synergie mit weiteren pflegerischen Einrichtungen angesiedelt werden.

Bei **„Alternativen Wohnformen"** handelt es sich um Einrichtungen, in denen Personen leben, die aus sozialen, psychischen oder physischen Gründen nicht mehr allein wohnen können oder wollen und keine ständige Betreuung und Pflege benötigen.[23] Gemäß dem Kenntnisstand der Pflegeanwaltschaft bezieht sich die Bezeichnung „alternative Wohnformen" in Kärnten auf das Versorgungssetting „Alternative Lebensräume". Dies sind private Einrichtungen, zumeist im Familienverbund betrieben, in denen bis zu neun familienfremde Personen betreut werden können. In der Regel werden nur betreuungsbedürftige Personen bis zu Pflegestufe 3 aufgenommen.[24] Die Wohnplatzanzahl an „Alternativen Wohnformen" in Kärnten stagniert in den letzten Jahren bzw. ist sie sogar leicht rückläufig.[25] Die maximal mögliche Anzahl an Wohnplätzen je Einrichtung wurde im Jahr 2024 von sechs auf neun gesteigert. Die Pflegeanwaltschaft befürwortet Wohnformen, die den betreuungsbedürftigen, zumeist in ihrer Mobilität eingeschränkten Personen Barrierefreiheit, die Möglichkeit sozialer Teilhabe, eine gute Präsenz und Erreichbarkeit mobiler professioneller Pflege und von Betreuungs- und Serviceleistungen (z. B. Beratungs- und Vermittlungshilfen, Gesprächsangebote, Angebote im Verlauf der Tagesstruktur, Besorgungsdienste, Fahrtendienste)

---

[18] Statistik Austria. 2021. Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen 2014 bis 2019. https://statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/soziales/sozialleistungen_auf_landesebene/betreuungs_und_pflegedienste/index.html, 19.07.2021

[19] Kärntner Landesrechnungshof (Hrsg.): Bericht – Kurzzeit- und Übergangspflege. LRH-Bericht-13/2024, S. 23.

[20] vgl. Kärntner Landesrechnungshof (Hrsg.): Bericht – Kurzzeit- und Übergangspflege. LRH-Bericht 13/2024, S. 26f.

[21] Kärntner Landesrechnungshof (Hrsg.): Bericht – Tagesstätten zur Pflege. LRH-Bericht-14/2024, S. 4.

[22] Kärntner Landesrechnungshof (Hrsg.): Bericht – Tagesstätten zur Pflege. LRH-Bericht-14/2024, S. 3.

[23] Sackl, Anita; Stulik, Barbara; Weißenhofer, Sabine (2023): Pflege- und Betreuungsstruktur in Österreich. Pflegereporting: Daten 2021. Gesundheit Österreich, Wien. S. 3.

[24] § 16 Absatz 2a Kärntner Heimgesetz

[25] Statistik Austria. Alternative Wohnformen 2018 bis 2023. https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/sozialleistungen/betreuungs-und-pflegedienste, 05.02.2025.

bieten. Diese Voraussetzungen werden nicht zwingend in den „alternativen Wohnformen" gesehen. In diesem Zusammenhang weist beispielsweise das Land Kärnten selbst darauf hin, dass „Alternative Lebensräume" ausschließlich für Klient:innen mit der hierfür erforderlichen Mobilität vorgesehen sind.[26] Die Barrierefreiheit dürfte somit keine Grundvoraussetzung sein.

In der grundlegenden Datenquelle („Betreute/gepflegte Personen nach Pflegestufen Ende 2023", Statistik Austria) wurden nicht die Versorgungssettings „Personenbetreuung bzw. 24-h-Betreuung" und „Betreutes Wohnen" dargestellt. Beide Versorgungssettings sind jedoch – so die Sichtweise der Pflegeanwaltschaft – vor allem im Hinblick auf das Ziel „ambulant vor stationär" – essenziell. Es gilt vor allem, Institutionalisierungen zu verhindern und niederschwellige Versorgungsmöglichkeiten mit einem möglichst hohen Selbstständigkeitsgrad für die zu Betreuenden zu schaffen.

Deshalb wurde die Anzahl der Klient:innen, die im Jahr 2023 eine Förderung für die **„24-h-Betreuung"** gemäß Bundespflegegeldgesetz erhielten, zusätzlich erhoben. Diese belief sich 2023 auf insgesamt 2 177 Personen.[27]

Daten bezüglich der Anzahl von Wohnungen, die der ÖNORM gemäß **Betreutem Wohnen** entsprechen und der Anzahl an Mieter:innen, die in diesem Versorgungssetting leben, konnten seitens der Pflegeanwaltschaft nicht eingeholt werden. Gemäß dem Kenntnisstand der Pflegeanwaltschaft steht den Kärntner:innen aktuell keine landesweite Auflistung über die Möglichkeiten und Angebote bezüglich „Betreutem Wohnen" zur Verfügung.

Die Pflegeanwaltschaft sieht die Notwendigkeit zum Ausbau und zur Bereitstellung von „Betreutem Wohnen" im Sinne der Definition gemäß der diesbezüglichen ÖNORM: „Dienstleistung für in einer barrierefreien Wohnung innerhalb einer betreuten Wohnanlage lebende ältere Menschen, die Grund- und Wahlleistungen umfasst und es ihnen ermöglicht, unabhängig zu wohnen und sich sicher zu fühlen".[28] Die Grundleistungen umfassen in der Regel Betreuung in Form von Beratung, Information und Organisationstätigkeiten. Weitere Wahlleistungen müssen angeboten und bei Bedarf vermittelt werden. Diese führen zu weiteren Kosten und werden von externen Dienstleister:innen erbracht, z. B. mobile Pflegeleistungen. Einer Mieterin oder einem Mieter im Betreuten Wohnen hat auch ein geeignetes Alarmierungssystem zur Verfügung zu stehen.[29]

[26)] https://www.ktn.gv.at/Themen-AZ/Details?thema=131&subthema=134&detail=590_05.02.2025

[27)] mündliche Auskunft der Abt. 5 – Gesundheit- und Pflege vom 5.2.2025

[28)] Austrian Standards Institute (Hrsg.): ÖNORM CEN/TS 16118, Ausgabe: 01.05.2012. S. 6

[29)] Austrian Standards Insitute (Hrsg.): ONORM CEN/TS 16118, Ausgabe: 01.05.2012, S. 10 ff.

3. Gesamtübersicht der Tätigkeiten

3.1. STRUKTURIERUNG DER TÄTIGKEITEN

Die Tätigkeiten der Pflegeanwaltschaft sind im Kärntner Patienten- und Pflegeanwaltschaftsgesetz verankert. Anfang 2023 wurde die Strukturierung und die damit verbundene interne Dokumentation auf DIVA (Digitaler Verwaltungsakt) umgestellt. Damit einhergehend wurde auch die genutzte Terminologie an dieses System angepasst (Verwendung daraus resultierender Begriffe wie z. B. „Sachgebiet" oder „Geschäftsfall").

Die Erfassung von Fallzahlen erfolgt in den Sachgebieten „Beratung und Information", „Mitteilungen zur Kenntnisnahme", bei allen „Beschwerdefällen", „Anfragen", und „Stellungnahmen" sowie in der „Öffentlichkeitsarbeit". Seit Anfang 2023 werden – aufgrund der Zunahme der Komplexität und somit des Arbeitsaufwandes je Einzelfall – auch vordefinierte „Einzelinterventionen" im Sinne von einzelnen Verfahrensschritten je Fall erhoben. Hierzu wurde zu Beginn des Jahres 2023 erstmals ein Interventionenkatolog erstellt. Die Einzelinterventionen werden aktuell in die Kategorien „Gespräche", „Folgetätigkeiten" und „Administration" gegliedert.

Diese Strukturierung ist fortlaufend einem teaminternen Evaluierungsprozess ausgesetzt. Diesbezüglich werden in der Regel alle zwei Jahre (Turnus für einen Tätigkeitsbericht) Evaluierungen vorgenommen.

Tätigkeitsstrukturierung der Pflegeanwaltschaft:[30]

» **Sachgebiet: Beratung und Information**
mit den jahresbezogenen Akten:
- Beratungen betreffend stationäre/teilstationäre Versorgungssettings
- Beratungen betreffend häusliche Versorgungssettings
- Beratungen ohne Bezug zu einem spezifischen Versorgungssetting

» **Sachgebiet: Mitteilungen zur Kenntnisnahme**

» **Sachgebiet: Beschwerdefälle – teilstationär und stationär**
mit den jahresbezogenen Akten:
- private/gewinnorientierte Träger
- gemeinnützige Träger

» **Sachgebiet: Beschwerdefälle – häuslich**
mit den jahresbezogenen Akten:
- soziale mobile Dienste
- 24-h-Betreuung
- 24-h-Betreuung in Kombination mit sozialen mobilen Diensten

» **Sachgebiet: Beschwerdefälle ohne spezifisches Setting und/oder ohne Personenbezug**

» **Sachgebiet: Stellungnahmen und Begutachtungen**
mit den jahresübergreifenden Akten:
- auf Eigeninitiative
- auf Anfrage

[30] Stand: Dezember 2024

» **Sachgebiet: Anfragen an die Pflegeanwaltschaft**
mit den jahresbezogenen Akten:

- Einladungen
- Medien/Presse
- Ladungen/Aussagen
- Anfragen von Dienstleister:innen
- Anfragen von Netzwerkpartner:innen
- interne Anfrage – Amt der Kärntner Landesregierung
- von einzelnen Pflegepersonen
- sonstige Anfragen

» **Sachgebiet: Anfragen der Pflegeanwaltschaft**
mit den jahresbezogenen Akten:

- an diverse Träger/Dienstleister:innen
- an diverse Netzwerkpartner:innen
- intern – Amt der Kärntner Landesregierung
- sonstige Anfragen
- Medien/Presse

» **Sachgebiet: Öffentlichkeitsarbeit**
mit den jahresbezogenen Akten:

- Vorträge
- Sprechtage
- Presse/Medien
- Veranstaltungen, organisiert durch die Pflegeanwaltschaft
- Informationsmaterial
- Vernetzung
- Homepage
- Berichtswesen

3.2. GESAMTÜBERSICHT DER TÄTIGKEITEN IN DEN JAHREN 2021/22/23 UND 2024

Nachstehend erfolgt eine jährliche Gesamtübersicht der Tätigkeiten für den Zeitraum 2021 bis 2024 in Fallzahlen und ab dem Jahr 2023 zusätzlich mit der Anzahl an Einzelinterventionen.

Übersicht Fallzahlen 2021		
Thema		
PAK 10	Beratung und Information	222
PAK 20	Mitteilung zur Kenntnisnahme	24
PAK 30 PAK 31 PAK 32 PAK 33	Beschwerdebearbeitung Beschwerdebearbeitung teil-/stationär Beschwerdebearbeitung häuslich Beschwerdebearbeitung ohne Settingbezug	144 103 23 18
PAK 40	Stellungnahmen	6
PAK 51	Anfragen an die PAK	56
PAK 53	Anfragen der PAK	17
PAK 60	Öffentlichkeitsarbeit	16
Gesamt	**Fallzahlen 2021**	**485**

Tab. 2: Gesamtübersicht Fallzahlen Jahr 2021

Übersicht Fallzahlen 2022		
Thema		
PAK 10	Beratung und Information	132
PAK 20	Mitteilung zur Kenntnisnahme	24
PAK 30 PAK 31 PAK 32 PAK 33	Beschwerdebearbeitung Beschwerdebearbeitung teil-/stationär Beschwerdebearbeitung häuslich Beschwerdebearbeitung ohne Settingbezug	151 106 28 17
PAK 40	Stellungnahmen	5
PAK 51	Anfragen an die PAK	48
PAK 53	Anfragen der PAK	16
PAK 60	Öffentlichkeitsarbeit	30
Gesamt	**Fallzahlen 2022**	**406**

Tab. 3: Gesamtübersicht Fallzahlen Jahr 2022

Übersicht Fallzahlen und Interventionen 2023

Thema		Fallzahlen	Interventionen
PAK 10	Beratung und Information	185	667
PAK 20	Mitteilung zur Kenntnisnahme	15	57
PAK 30	Beschwerdebearbeitung	149	1 656
PAK 31	Beschwerdebearbeitung teil-/stationär	93	1 021
PAK 32	Beschwerdebearbeitung häuslich	29	298
PAK 33	Beschwerdebearbeitung ohne Settingbezug	27	337
PAK 40	Stellungnahmen	3	66
PAK 51	Anfragen an die PAK	50	318
PAK 53	Anfragen der PAK	23	223
PAK 60	Öffentlichkeitsarbeit	19	260
Gesamt	**Fallzahlen 2023**	**444**	**3 247**

Tab. 4: Gesamtübersicht Fallzahlen und Interventionen Jahr 2023

Übersicht Fallzahlen und Interventionen 2024

Thema		Fallzahlen	Interventionen
PAK 10	Beratung und Information	143	911
PAK 20	Mitteilung zur Kenntnisnahme	23	95
PAK 30	Beschwerdebearbeitung	186	2 874
PAK 31	Beschwerdebearbeitung teil-/stationär	108	1 466
PAK 32	Beschwerdebearbeitung häuslich	40	638
PAK 33	Beschwerdebearbeitung ohne Settingbezug	38	770
PAK 40	Stellungnahmen	1	28
PAK 51	Anfragen an die PAK	62	437
PAK 53	Anfragen der PAK	16	124
PAK 60	Öffentlichkeitsarbeit	23	226
Gesamt	**Fallzahlen 2024**	**454**	**4 695**

Tab. 5: Gesamtübersicht Fallzahlen und Interventionen Jahr 2024

3.3. FALLZAHLEN IM ZEITRAUM 2021 BIS 2024

Die nachstehende Tabelle zeigt die Fallzahlen im Berichtszeitraum 2021 bis 2024:

	2021	2022	2023	2024	Gesamt 2021-2024	Veränderung 2021-2024	Veränderung 2021-2024 in %
Beratung/Information	222	132	185	143	682	-79	-36%
Mitteilungen zur Kenntnis	24	24	15	23	86	-1	-4%
Beschwerdenbearbeitung	144	151	149	186	630	42	29%
stationär/teilstationär	103	106	93	105	407	2	2%
häuslich	23	28	29	40	120	17	74%
ohne Settingbezug	18	17	27	38	100	20	111%
Stellungnahmen	6	5	3	1	15	-5	-83%
Anfragen an die PAK	56	48	50	62	216	6	11%
Anfragen der PAK	17	16	23	16	72	-1	-6%
Öffentlichkeitsarbeit	16	30	19	23	88	7	44%

Tab. 6: Fallzahlen 2021 bis 2024

Die obige Tabelle stellt die Fallzahlen der Pflegeanwaltschaft im Zeitraum 2021 bis 2024 dar.
Daraus ist gut erkennbar, dass sich direkte Beratungs- und Informationsgespräche gegenüber dem Jahr 2021 verringert haben. Ein wesentlicher Grund hierfür ist, dass das Jahr 2021 durch die COVID-19-Pandemie geprägt war. Zahlreiche Informationsgespräche wurden in diesem Jahr zu speziellen Fragestellungen in Zusammenhang mit Covid-19 geführt, insbesondere in Bezug auf Impfungen in Pflegeheimen, die Impfung oder Testung als Voraussetzung für Besuche oder hinsichtlich prinzipieller Besuchsverbote. Diese speziellen Fragestellungen gingen im darauffolgenden Jahr wieder zurück.

Im Jahr 2023 stiegen die allgemeinen Beratungs- und Informationsgespräche an, sanken jedoch wieder im darauffolgenden Jahr 2024. Die Pflegeanwaltschaft führt diesen Rückgang unter anderem auf den kontinuierlichen Ausbau von gemeindenah tätigen Pflegekoordinator:innen zurück.
Die ressourcenintensivste Tätigkeit war die Annahme und Bearbeitung von Beschwerden betreffend pflegerische und betreuende Dienstleistungen in den verschiedensten Settings. Drei Viertel der zahlenmäßig erfassten Interventionen erfolgten im Jahr 2024 in der Beschwerdenbearbeitung (vgl. 3.2. Gesamtübersichttabelle 2024). Auch im Zuge gestiegener Ängste und Unsicherheiten von pflegebedürftigen Personen und deren An- und Zugehörigen – vor allem beeinflusst durch die Ressourcenknappheit an pflegerischen Dienstleistungen – stieg die Fallzahl an Beschwerdemeldungen verglichen zum Jahr 2021 im Jahr 2024 um circa 30 %.

Eine wesentliche Änderung lässt sich noch im Tätigkeitsbereich „Öffentlichkeitsarbeit" feststellen. Hier erfolgte gegenüber dem Jahr 2021 eine Zunahme um 44 %. Es muss jedoch angemerkt werden, dass der Ausgangswert mit 16 Fällen in der Öffentlichkeitsarbeit im Jahr 2021 niedrig war, begründet auch durch die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie: Öffentlichkeitsarbeit war aufgrund der Einschränkungen nur bedingt möglich. Es wird in jedem Fall eine wesentliche Zunahme in diesem Bereich angestrebt.

4. Tätigkeiten, Erfahrungen und Empfehlungen nach Sachgebieten

In diesem Kapitel wird auf die Tätigkeiten in den einzelnen Sachgebieten – Beratung und Information, Mitteilungen zur Kenntnisnahme, Beschwerden, Stellungnahmen und Öffentlichkeitsarbeit – näher eingegangen. Die einzelnen Unterkapitel, gegliedert nach den Tätigkeiten bzw. Sachgebieten, sind jeweils folgend unterteilt:

- Erläuterung des Sachgebiets und der darin enthaltenen Tätigkeiten;
- Darstellung der erhobenen Zahlen: Anzahl erfolgter Einzelfälle, ab dem Jahr 2023 auch Anzahl erfolgter Einzelinterventionen;
- Erfahrungsbericht über die Beratungs- und Beschwerdesituationen;
- Empfehlungen, die aus den getätigten Erfahrungen resultieren.

4.1. BERATUNG UND INFORMATION

Tätigkeiten im **Sachgebiet Beratung und Information** beinhalten sowohl einfache Beantwortungen nicht Einzelfall bezogener Fragen mit pflege- und betreuungsrelevanten Inhalten, als auch umfassende, pflegefachlich ausgerichtete Gespräche mit Bezug auf eine bestimmte individuelle Pflegesituation.

Direkte umfassende Beratungstätigkeiten im häuslichen Umfeld pflegebedürftiger Personen werden von den Mitarbeiterinnen der Pflegeanwaltschaft nur mehr in Ausnahmefällen durchgeführt. Im Regelfall verweist die Pflegeanwaltschaft diesbezüglich auf die Pflegekoordinator:innen und Community Nurses im Rahmen der Pflegenahversorgung in den Gemeinden oder Städten. Wenn eine Region (noch) nicht über eine pflegeberatende Person verfügt, wird an die Mitarbeiter:innen des Gesundheits-, Pflege- und Sozialservice (GPS) verwiesen (angesiedelt bei den Bezirkshauptmannschaften und den beiden Magistratsstädten).

Sehr wohl werden seitens der Pflegeanwaltschaft telefonische Beratungen durchgeführt. Es sei jedoch angemerkt, dass es von Vorteil ist, wenn die pflegebedürftige Person selbst an den Beratungsgesprächen teilnimmt und eine Beratungstätigkeit vor Ort erfahrungsgemäß – auch aufgrund häufig vorkommender Einschränkungen der Sinneswahrnehmung (z. B. Schwerhörigkeit, verlangsamtes Sprechen, beeinträchtigte verbale Ausdrucksfähigkeit) – sinnvoller ist.

4.1.1. Fallzahlen und Anzahl der Interventionen im Sachgebiet Beratung und Information

Die nachstehende Tabelle gibt einen Überblick über die Anzahl der Beratungen in den Jahren 2021 bis 2024, wobei im Jahr 2021 noch keine detaillierte Erfassung erfolgte:

	2021	2022	2023	2024
Teilstationär/stationär	-	30	58	46
Häuslich	-	27	34	26
Kein Settingbezug	-	75	93	71
Fallzahlen	**222**	**132**	**185**	**143**
Interventionen			**667**	**911**

Tab. 7: Fallzahlen Beratungen 2021-2024, ab 2022 nach Unterkategorien, ab 2023 mit Interventionen

Die Anzahl der Beratungsgespräche variierte von 222 im Jahr 2021 bis zu 132 im Jahr 2022.

Seit dem **Jahr 2022** erfolgt eine Erfassung der Beratungen **in Unterkategorien**. Die Beratungsgespräche wurden folgend zugeordnet:

- stationäre/teilstationäre Setting: spezifische Fragen zu Unterbringungen in Pflegeheimen oder der Nutzung von Tagesstätten;
- häusliche Versorgungssetting: spezifische Fragen zur Nutzung von sozial mobilen Diensten (Hauskrankenpflege/-hilfe) und zur Personenbetreuung und
- KEIN spezifisches Versorgungssetting: spezifische Fragen zu Pflegegeld, möglichen Vertretungen, diversen Landes- und/oder Bundesförderungen, Kurzzeit- und Übergangspflege, Pflegebonus, Unterstützungsleistungen für Ersatzpflege zu Hause, Mangel an pflegerischen und betreuenden Ressourcen, etc.

Seit dem **Jahr 2023** erfolgt zur Fallzahlerfassung auch eine Aufzeichnung einzelner Interventionen mit dem Ziel, die zunehmende Komplexität einzelner Fälle bzw. Beratungssituationen sowie deren ständigen Anstieg darzustellen.

Oftmals werden Fragestellungen komplexer, bedürfen auch seitens der erfahrenen Mitarbeiterinnen der Pflegeanwaltschaft Recherchen und können nicht in einem Gespräch abgehandelt werden. Sichtbar wird dies anhand der Anzahl an Interventionen im Jahr 2023: Bei insgesamt 185 Beratungen waren 667 Einzelinterventionen notwendig. Im Jahr 2024 sank die Anzahl an Beratungen, die Anzahl an Einzelinterventionen stieg jedoch auf 911.

Zum besseren Verständnis wird ein Auszug aus dem Interventionenkatalog dargestellt. Diese Interventionen werden häufig in Beratungssituationen durchgeführt:

Code	Intervention
1.1.1.	Erstkontakt
1.1.2.	Umfassendes Gespräch
1.1.3.	Zielgerichtetes Gespräch
1.2.1.	Recherche
1.2.2.	Bereitstellung Informationsmaterial
1.2.7.	Empfehlung

Tab. 8: Auszug aus dem Interventionenkatalog der Pflegeanwaltschaft

Die Anzahl der Beratungsanfragen an die Pflegeanwaltschaft reduzierte sich von 2021 bis 2024 auf rund 35%. Dies lässt sich aus Sicht der Pflegeanwaltschaft unter anderem darauf zurückführen, dass es gelungen ist, die Pflegenahversorgung (oder Pflegekoordination bzw. Community Nursing) auszubauen. Diese konnte bisher in circa 80 % der Kärntner Gemeinden installiert werden.[31] Dieses Serviceangebot zielt darauf ab, die Bürger:innen gemeindenah und aufsuchend-nachgehend zu unterstützen, damit vor allem ältere Personen möglichst lange selbständig zu Hause bleiben können. Dabei sollen die in der Pflegenahversorgung tätigen Personen, die Bürger:innen in ihrem „Gesundsein" fördern und über diverse Hilfs- und Betreuungsangebote informieren. Die Tätigkeit soll auch die Hilfestellung bei diversen Anträgen, wie zum Beispiel „Wohnbeihilfe" oder „Pflegegeld" umfassen. Des weiteren sollen sie bereits pflege- und betreuungsbedürftige Personen, die nach einem Akutgeschehen im Krankenhaus sind, bei deren Entlassung bzw. bei der Organisation der weiteren häuslichen pflegerischen Versorgung unterstützen. Darüber hinaus

31) Umsetzungsstand Pflegenahversorgung, https://www.ktn.gv.at/Themen-AZ/Details?thema=131&detail=986, 01.03.2025

sind sie angehalten, die Ehrenamtlichkeit in den jeweiligen Gemeinden voranzutreiben und organisatorisch zu unterstützen (z. B. ehrenamtliche Besuchs-, Einkaufs- und Fahrtendienste). Nicht zuletzt sollen sie Daten bereitstellen, die unter anderem als Grundlage für eine bedarfsgerechte Versorgungsplanung dienen[32] (Anmerkung der Pflegeanwaltschaft: dies erfolgt im Sinne der gesetzlich vorgesehenen Bedarfs- und Entwicklungspläne im Rahmen der bundesweiten Pflegevorsorge).[33]

Die Pflegeanwaltschaft befürwortet die „Pflegenahversorgung" im Sinne von niederschwellig eingesetzten Community Nurses und Pflegekoordinator:innen und setzt sich bereits seit Jahren für einen flächendeckenden Ausbau in Kärnten ein. In diesem Zusammenhang sei ein Vorgriff auf das Jahr 2025 erlaubt: Im heurigen Jahr wurde seitens der Pflegeanwaltschaft der Begutachtungsentwurf zur Novelle des Kärntner Pflege- und Betreuungsgesetzes worin der Entfall der Zuzahlung der Gemeinden zur Pflegenahversorgung festgelegt wird, begrüßt. Es sei in diesem Zusammenhang jedoch kritisch angemerkt, dass die Aufgaben in der Pflegenahversorgung derzeit von Personen mit unterschiedlichsten Kompetenzen und Qualifikationen wahrgenommen werden, z. B. von Sozialarbeiter:innen, Pflegeassistent:innen, Pädagog:innen und diplomierten Pflegefachkräften. Der Begriff „Pflegenahversorgung" suggeriert jedoch, dass pflegerische Kernkompetenzen von eigenverantwortlich berechtigten Personen ausgeübt werden. Dies trifft jedoch im derzeitigen „Qualifikationsmix" allein auf die diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen zu.[34] Kurz soll auf den Begriff „Community Nursing" eingegangen werden, da es – so die Sichtweise der Pflegeanwaltschaft – wichtig ist, diesen Begriff auch mit den hierfür notwendigen Kompetenzen zu definieren.

> *„Community Nursing ist ein Spezialbereich von Gesundheits- und Krankenpflege sowie Public Health, welcher die Gesundheit der Bevölkerung fokussiert, indem PRÄVENTION und GESUNDHEITSFÖRDERUNG (...) betont werden. Es ist die Praxis zur Förderung und zum Schutz der Gesundheit von Individuen und Familien sowie Gruppen und Gemeinschaften durch Anwendung von Wissen aus den Bereichen PFLEGEWISSENSCHAFT, SOZIALWISSENSCHAFT sowie PUBLIC HEALTH. Dieser Ansatz umfasst die Fürsprache für Individuen und Familien, für Gruppen und Gemeinschaften und deren Gesundheitsanliegen und –probleme sowie die Entwicklung und Planung von Netzwerken im öffentlichen Leben, die sich mit Fragen des barrierefreien Zugangs zu Pflege-, Gesundheits- und Sozialdienstleistungen beschäftigen. Mit einem mehrperspektivischen Zugang zu Gesundheit erfolgt die PFLEGE in der Gemeinde, also in der Wohn- und Lebenswelten von Menschen".*[35]

Community Nursing ist ein Spezialgebiet der gehobenen Gesundheits- und Krankenpflege. Dies kann auch dem Berufsbild des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege entnommen werden: „Der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege entwickelt, organisiert und implementiert pflegerische Strategien, Konzepte und Programme zur Stärkung der Gesundheitskompetenz, insbesondere bei chronischen Erkrankungen, im Rahmen der Familiengesundheitspflege, der Schulgesundheitspflege sowie der gemeinde- und bevölkerungsorientierten Pflege".[36]

In diesem Zusammenhang wurden auch Tätigkeiten, die der Pflegenahversorgung in Kärnten zugeordnet werden, im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz in der pflegerischen Kernkompetenz sowie in den

---

[32)] Amt der Kärntner Landesregierung, Abt. 5 - Gesundheit und Pflege; Beschreibung „Pflegenahversorgung, Pflegekoordination oder Community Nursing, Altern im Mittelpunkt"; https://www.ktn.gv.at/Themen-AZ/Details?thema=131&detail=986, 1.3.2025.

[33)] Artikel 6 gem. Artikel 15a B-VG Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern über gemeinsame Maßnahmen für pflegebedürftig Personen

[34)] Siehe dazu auch die Stellungnahme der Pflegeanwaltschaft vom 27.02.2025 zum Entwurf eines Gesetzes, mit dem das Kärntner Pflege- und Betreuungsgesetz (K-PBG) geändert wird

[35)] Definition von Community (Health) Nrusing, Übersetzung aus der englischsprachigen Definition der WHO (2017), https://cn-oesterreich.at/community-nursing/ansaetze-und-grundlagen, 01.03.2025

[36)] § 12 Absatz 5 GuKG

Kompetenzen im multiprofessionellen Versorgungsteam des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege verankert. Beispielhaft seien hier „Beratung zur Gesundheits- und Krankenpflege sowie die Organisation und Durchführung von Schulungen", „ethisches, evidenz- und forschungsbasiertes Handeln einschließlich Wissensmanagement", „pflegerische Expertise bei Maßnahmen zur Verhütung von Krankheiten und Unfällen sowie zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit", „pflegerische Expertise beim Aufnahme- und Entlassungsmanagement", „Gesundheitsberatung", „Förderung der Gesundheitskompetenz" und als letztes Beispiel die „pflegerische Expertise in der Koordination des Behandlungs- und Betreuungsprozesses einschließlich der Sicherstellung der Behandlungskontinuität" angeführt.[37]

Somit wird festgehalten, dass die Pflegeanwaltschaft die Qualifikation des gehobenen Dienstes der Gesundheits- und Krankenpflege im Aufgabenbereich der Pflegenahversorgung bzw. des Community Nursing als Dreh- und Angelpunkt sieht.[38]

Es wird insbesondere darauf hingewiesen, dass die Voraussetzung für ein **effektiv umgesetztes Community Nursing** eine gut strukturierte und vor allem bestehende mobile Versorgungsstruktur ist. Hiermit werden nicht ausschließlich, jedoch zu einem hohen Anteil, mobile qualitätsgesicherte Pflegedienste verstanden, sondern auch vorhandene mobile Unterstützungsdienste im Haushalt und weitere spezialisierte mobile Beratungs- und Betreuungsteams. Diese sind vor allem im Bereich der sozialpsychiatrischen und alterspsychiatrischen Versorgung, auch zur Unterstützung der vor Ort tätigen Pflegepersonen der Hauskrankenpflege und –hilfe erforderlich. Im Grunde fordert die Pflegeanwaltschaft neben einer Umstrukturierung und eines teilweisen Neudenkens sowie eines massiven Ausbaus der Hauskrankenpflege und –hilfe auch die Realisierung des „Umsetzungskonzeptes zu Kapitel 9 des Regionalen Strukturplans Gesundheit Kärnten 2020: Psychosoziale Versorgung in Kärnten nach dem RSG Kärnten 2020". Hierin werden unter anderem mobile sozialpsychiatrische Versorgungsstrukturen und niederschwellige teilbetreute Wohnformen für psychisch erkrankte Menschen beschrieben.[39]

4.1.2. Erfahrungen zu Beratungen im Zuge aufrechter stationärer Versorgungssituationen

Beratungen bei aufrechter stationärer bzw. teilstationärer Versorgung (Langzeitpflegeeinrichtungen/ Tagesstätten) betrafen überwiegend Pflegeheime. Im Jahr 2024 wurde erstmals versucht, die Beratungsthemen in diesem Setting zu kategorisieren. So konnte festgestellt werden, dass überwiegend Fragestellungen zur Finanzierung eines Pflegeheimplatzes gestellt wurden, darunter etwa:

- Ist es möglich, dass Zusatzkosten im Zuge eines Pflegeheimplatzes stets ansteigen?
- Ist ein monatlich verrechneter Einzelzimmerzuschlag in der Höhe von 450 Euro zulässig?
- Warum sind die monatlichen Apothekenrechnungen so unterschiedlich und teilweise sehr hoch?

Auch zu den allgemeinen Dienstleistungen von Pflegeheimen, insbesondere zur Verpflegung, aber auch zu speziellen pflegerischen Aspekten, wurden Fragen gestellt:

- Ich nehme wahr, dass mein:e Angehörige:r seit Heimeinzug stets an Gewicht verliert. Wie kann ich hierauf reagieren?
- Mein:e Angehörige:r kam ins Krankenhaus. Ich wurde dort darüber informiert, dass er bzw. sie nicht ausreichend trinkt bzw. Flüssigkeit zu sich nimmt. Wie soll ich gegenüber dem Pflegeheim reagieren?

---

[37] §§ 14 und 16 GuKG

[38] Stellungnahme der Pflegeanwaltschaft zum Entwurf eines Gesetzes, mit dem das Kärntner Pflege- und Betreuungsgesetz (K-PGB) geändert wird vom 27.02.2025

[39] Kärntner Gesundheitsfonds: Psychosoziale Versorgung in Kärnten nach dem RSG Kärnten 2020. Umsetzungskonzept zu Kapitel 9 des Regionalen Strukturplan Gesundheit Kärnten 2020. https://www.gesundheitsfonds.at/images/downloads/umsetzungskonzept_Psychosoziale%20Versorgung%20Karnten.pdf, 01.03.2025

- Sind Beschäftigung und Animation nicht eine Dienstleistung der Einrichtung? Warum nehme ich im Pflegeheim meines oder meiner Angehörigen kein diesbezügliches Angebot wahr?
- Was beinhaltet die Dienstleistung „Verpflegung" in einem Pflegeheim? Habe ich als pflegebedürftige Person das Recht zu wählen? Kann ich Nachschlag verlangen?

Zuletzt wurde auch vermehrt die Fragestellung nach einem Heimplatzwechsel gestellt: „Was müssen wir bei einem gewünschten Heimplatzwechsel berücksichtigen?" Die Ursache für diese Fragestellung liegt unter anderem in der bestehenden Knappheit an Pflegeheimplätzen: Pflegebedürftige Personen nehmen vermehrt weit von ihrem ursprünglichen Wohnort entfernte Heimplätze in Anspruch. Mit der Zeit steigt jedoch der Wunsch der pflegebedürftigen Personen und der Angehörigen nach einem heimatnäheren Heimplatz.

Die Fragestellungen von pflegebedürftigen Personen, aber vor allem deren An- und Zugehörigen weisen sehr häufig darauf hin, dass bei den Betroffenen kaum Kenntnisse darüber bestehen, was Pflegeheime überhaupt leisten und wie sich Pflegeheimkosten, in der Regel untergliedert nach Unterkunft, Verpflegung, Grundbetreuung, besondere Pflegeleistungen und zusätzlichen Leistungen[40], zusammensetzen und beinhalten. Die Verpflichtung, dass Einrichtungen, die dauernde oder auch nur vorübergehende Unterkunft, Betreuung und Pflege anbieten, Heimverträge abzuschließen haben, ist vereinzelt auch auf Seite der Heimleitungen leider nicht bekannt.[41]

Der weitaus größte Anteil an Heimbewohner:innen wird durch das Land Kärnten auf Grundlage des Kärntner Pflege- und Betreuungsgesetzes finanziell unterstützt. Es erfolgt in der Regel eine Antragstellung hierzu, da die eigene Pension bzw. das Einkommen die vertraglich vereinbarten Kosten (Sockelbetrag) nicht abdecken.[42] Im Rahmen der Kostenübernahme durch das Land Kärnten erfolgt in der Regel eine „Pensionsteilung", indem der Heimbewohner oder die Heimbewohnerin 80% des Einkommens beiträgt und das Land die Restkosten auf den Sockelbetrag übernimmt. Dem Heimbewohner oder der Heimbewohnerin verbleiben die restlichen 20 % des Einkommens („Restpension") und die Sonderzahlungen. In der Regel sind im Rahmen der Sockelbeträge enthaltene Leistungen in den Heimverträgen auszuweisen. Hierzu führt Resetarits an: „Einige Bundesländer regeln in Landesgesetzen sehr konkret, welche Leistungen im Rahmen der Grundbetreuung finanziert werden"[43] . In Kärnten – so die Sichtweise der Pflegeanwaltschaft – fehlen zum Großteil konkrete, transparente Regelungen, welche Leistungen als Teil der Grundversorgung oder -verpflegung gelten, was zu sehr unterschiedlichen Leistungsspektren in den Kärntner Pflegeheimen führt. Große Unterschiede bestehen etwa in der Bereitstellung von Hilfsmitteln im Rahmen von möglichst niederschwelligen Freiheitsbeschränkungen, wie Relaxrollstühlen oder Sensorbalken bzw. -matten und GPS-Trackern. Auch das Angebot der Mahlzeiten wird als sehr unterschiedlich wahrgenommen: In einigen Einrichtungen kann täglich zwischen zwei Mahlzeitangeboten gewählt werden, in anderen nicht. Ob eine Bereitstellung von vegetarischer Kost zur Leistung der allgemeinen Verpflegung eines Pflegeheims zählt, konnte bisher nicht abgeklärt werden.

Die Pflegeanwaltschaft verweist in ihren Beratungsgesprächen häufig auf Heimverträge, die unter anderem folgende Inhalte zu regeln haben:

- Rechte von Heimbewohner:innen,
- die zu erbringenden Leistungen,
- Verwendungszweck des Entgeltes und

[40)] § 27d Absatz 1 Konsumentenschutzgesetz (Heimvertragsgesetz)

[41)] § 27 d Absatz 5 Konsumentenschutzgesetz

[42)] § 23 Kärntner Pflege- und Betreuungsgesetz

[43)] Resetarits (Hrsg.)/Docekal/Zapletal/Danneberg 2023, S. 196

- Voraussetzungen zur Kündigung des Vertrages bzw. Heimplatzes. [44]

In jedem Fall wird dezidiert darauf hingewiesen, dass die Heimträger:innen kostenpflichtige Zusatzleistungen anbieten können. Häufig sind dies, wie die Pflegeanwaltschaft feststellen konnte, Mietkosten für Geräte wie etwa Fernseher oder Ventilatoren und Einzelzimmerzuschläge. Besteht dieses Angebot, sind diese in jedem Fall im Heimvertrag festzuhalten und konkret mit der einzelnen Heimbewohnerin oder dem einzelnen Heimbewohner zu vereinbaren.[45]

Die Pflegeanwaltschaft wird auch damit konfrontiert, dass Heimbewohner:innen trotz diagnostizierter mittelgradiger bis fortgeschrittener Demenzerkrankungen Heimverträge selbst unterschreiben. Bei Nachfrage geben Angehörige, die sich an die Pflegeanwaltschaft wenden, an, keinen Heimvertrag zu kennen bzw. auch nicht zu wissen, wer diesen bei Einzug unterschreiben hätte sollen oder können. Von einer Erfassung und Kenntnis der Vertragsinhalte seitens der Heimbewohner:innen kann aufgrund der kognitiven Einschränkung oftmals nicht ausgegangen werden. Hier wird angeführt, dass je eine Abschrift des Heimvertrages dem oder der Bewohner:in, seinem oder ihrer Vertreter:in und seiner oder ihrer Vertrauensperson auszufolgen ist. Wenn der Heimbewohner oder die Heimbewohnerin zum Zeitpunkt der Unterzeichnung nicht ausreichend entscheidungsfähig ist, ist der Vertragsabschluss durch einen oder eine Vorsorgebevollmächtigte:n oder Erwachsenenvertreter:in zwingend notwendig.[46]

4.1.3. Erfahrungen zu Beratungen im Zuge aufrechter häuslicher Versorgungssituationen

Beratungen bei aufrechter Inanspruchnahme pflegerischer und/oder betreuender Dienstleistungen zu Hause betrafen überwiegend die Dienstleistung „Personenbetreuung", im weitaus geringeren Ausmaß „mobile Hauskrankenpflege/-hilfe".

Im Bereich der Personenbetreuung kam es beispielhaft zu folgenden Fragestellungen:

- Ich bin mit der Leistung der aktuell vor Ort tätigen Personenbetreuerin nicht zufrieden. Wie soll ich vorgehen?
- Ich verstehe die Rechnungslegung der Agentur nicht. Wer erhält welchen Betrag von der zu bezahlenden Gesamtsumme? Was bekommt die Betreuerin, was die Agentur? Warum muss ich die Sozialversicherung der Personenbetreuerin bezahlen?
- Warum wird mir im Rahmen der „Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege", welche eine diplomierte Pflegeperson durchführt, gesagt, dass ich Delegationen oder Anordnungen von diplomierten Pflegepersonen für die Personenbetreuerin vor Ort benötige?

Die Pflegeanwaltschaft Kärnten geht davon aus, dass über die Dienstleistung Personenbetreuung bzw. die sogenannte „24-h-Betreuung" allgemein hohe Unwissenheit besteht, vor allem bezüglich gewerberechtlicher Regelungen[47] und den weiterführenden Standes- und Ausübungsregeln für die Organisation von Personenbetreuung[48] einerseits und für die Leistungen der Personenbetreuung[49] andererseits. Der Pflegeanwaltschaft ist es in diesem Zusammenhang wichtig, darauf aufmerksam zu machen, dass es sowohl seitens der Vermittlungsagentur, als auch der jeweiligen Personenbetreuerin oder des jeweili-

---

44) Resetarits (Hrsg.)/Docekal/Zapletal/Danneberg 2023, S. 190

45) § 27 d Absatz 1 Konsumentenschutzgesetz, vgl. Resetarits (Hrsg.)/Docekal/Zapletal/Danneberg 2023, S. 194-195

46) Resetarits (Hrsg.)/Docekal/Zapletal/Danneberg 2023, S. 200

47) §§ 159 – 161 Gewerbeordnung 1994

48) Verordnung des Bundesministers für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft über Standes- und Ausübungsregeln für die Organisation von Personenbetreuung, StF: BGBl. II Nr. 397/2015 idF BGBl. II Nr. 168/2024

49) Verordnung des Bundesministers für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft über Standes- und Ausübungsregeln für Leistungen der Personenbetreuung, StF: BGBl. II Nr. 278/2007 idF BGBl. II Nr. 396/2015

gen Personenbetreuers mit den Klienten oder der Klientin zu schriftlichen Vertragsabschlüssen mit gewissen Mindestinhalten zu kommen hat. Mit Vermittlungsagenturen werden Vermittlungsverträge abgeschlossen, in denen ausschließlich Kosten für einmalige und fortlaufende Leistungen der Agentur transparent darzustellen sind. Darüber hinaus ist darin zu regeln, ob die Agentur gegenüber der ihr vermittelten Betreuungsperson eine Inkassoberechtigung hat. Mit der jeweiligen Personenbetreuerin oder dem Personenbetreuer kommt es zum Abschluss eines Betreuungsvertrages. Hierin wird ausschließlich auf die Kosten, Leistungen und Kündigungsregelungen des selbständigen Personenbetreuers oder der -betreuerin eingegangen. Ein wichtiger Hinweis hierzu ist, dass die Vermittlungsagenturen vor den Vertragsabschlüssen Erhebungen über den jeweiligen Betreuungsbedarf und -situation vor Ort, also im Haushalt der zu betreuenden Person, durchzuführen haben. Basierend auf diesen Erhebungen ist zu prüfen, ob die vermittelte Betreuungsperson den festgestellten Betreuungsbedarf decken kann. Diese Erhebung und die Prüfung sind zu dokumentieren.[50]

Die hier angesprochenen gesetzlichen Regelungen definieren ausschließlich einen „Betreuungsbedarf", von einem Pflegebedarf wird nicht ausgegangen. Die Pflegeanwaltschaft stellt in ihren Beratungsgesprächen in diesem Zusammenhang immer wieder fest, dass seitens der An- und Zugehörigen häufig ein sehr hoher pflegerischer Bedarf beschrieben wird, sei es aufgrund vorhandener Immobilität, bestehender Beeinträchtigungen beim Schlucken, kognitiver Beeinträchtigungen und zum Teil auch beschriebener Hautdefekte. Diese Beeinträchtigungen gehen nicht mehr bloß mit einem Betreuungsbedarf, sondern mit einem hohen Pflegebedarf einher, der Anordnungen durch eine:n Angehörige:n des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege erforderlich machen.[51] Diese einzelnen pflegerischen Tätigkeiten (z. B. Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe, Verabreichung von Flüssigkeiten und Nahrung bei bestehender Schluckstörung, Übernahme der Mobilisierung etwa mittels Lifter in einen Relaxrollstuhl, Medikamentenverabreichungen, Blutzuckermessungen usw.) dürfen ausschließlich nach entsprechender Anleitung und Unterweisung erfolgen. Eine erforderliche laufende qualitätssichernde Begleitung der Anordnungen ist sicherzustellen.[52]

Personenbetreuer:innen sind im Regelfall Laien. Das Gewerbe der Personenbetreuung ist frei und an keine Qualifikation oder Ausbildung geknüpft. Wenn pflege- und betreuungsbedürftige Personen Schäden erleiden können, da ihre Bedürfnisse nur noch mit Pflegemaßnahmen gedeckt werden können, die spezifisches Fachwissen erfordern, sind Laien überfordert. In weiterer Folge kann es zu Folgekrankheiten oder körperlichen, wie auch psychischen Schäden kommen, beispielsweise Hautschäden, nicht beachtete Schmerzen und deren Folgen oder Aspirationspneumonien. Die pflegebedürftigen Personen, ihre Vertrauenspersonen und gesetzlichen Verterter:innen sind über die zur Schadensabwendung notwendigen Pflegemaßnahmen aufzuklären. Diese spezifische Aufklärung über die Notwendigkeit professioneller pflegerischer Maßnahmen hat – aus Sicht der Pflegeanwaltschaft – in jedem Fall im Rahmen von

- Entlassungen aus dem Krankenhaus im Zuge des Entlassungsmanagements;
- Hausbesuchen und somit Beratungsgesprächen durch Community Nurses (oder Pflegenahversorger:innen wie auch Mitarbeiter:innen des Gesundheits-, Pflege- und Sozialservice);
- verpflichtenden Hausbesuchen durch diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen des Kompetenzzentrums für Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege und
- Bedarfserhebungen durch Vermittler:innen zur Organisation von Personenbetreuung [53]

zu erfolgen.

---

[50] § 7 Standes- und Ausübungsregeln für die Organisation von Personenbetreuung, StF: BGBl. II Nr. 397/2015, idV BGBl. II Nr. 168/2024

[51] § 3b Absatz 2 GuKG

[52] § 3b Absätze 4, 5 und 6 GuKG

[53] § 7 Absatz 1 Standes- und Ausübungsregeln für die Orangisation von Personenbetreuung

Die Pflegeanwaltschaft sieht die Notwendigkeit, die Bürger:innen darüber aufzuklären, wann in Betreuungs- und Pflegesituationen die Inanspruchnahme professioneller pflegerischer Dienstleistungen unumgänglich ist. Bei Notwendigkeit dürfen diese Dienstleistungen nicht vorenthalten werden, sondern sind ihnen zugänglich zu machen und zur Verfügung zu stellen.

4.1.4. Erfahrungen zu Beratungen ohne spezifischem Versorgungssetting

Die Mitarbeiterinnen der Pflegeanwaltschaft informieren und beraten überwiegend zu Fragestellungen, welche sich keinem direkten Versorgungssetting zuordnen lassen.

Häufig sind Anfragen zu folgenden Themen zu verzeichnen:

- Pflegegeld
- gesetzliche Vertretungsmöglichkeiten
- diverse Förderleistungen, z. B. Kurzzeitpflege (Land), aber auch Bundesförderungen gem. Bundespflegegeldgesetz, z. B. Angehörigenbonus, Pflegekarenz oder mögliche Zuwendungen aus dem Unterstützungsfonds bei Ersatzpflege oder
- präventive Fragestellungen zu möglichen Betreuungs- und Pflegeangeboten.

Allgemein sei angemerkt, dass die Anzahl der Beratungen rückläufig ist, was auf den guten Ausbau der Pflegenahversorgung zurückgeführt werden kann (vgl. Ausführungen hierzu im Kapitel 4.1.1.).

Sehr häufig verweist die Pflegeanwaltschaft auch auf Community Nurses oder in der Pflegenahversorgung tätige Personen. Eine Beratung vor Ort ist vor allem im Hinblick auf ältere Personen, die in ihrer Sinneswahrnehmung häufig mehr oder weniger beeinträchtigt sind, erfahrungsgemäß weit nachhaltiger. Die Rückmeldungen an die Pflegeanwaltschaft bezüglich der in weiterer Folge durchgeführten Kontakte zur Pflegenahversorgung sind durchwegs positiv.

Auffallend ist eine hohe Unwissenheit und Unsicherheit in Bezug auf gesetzliche Vertretungsformen. Eine Basisberatung erfolgt durch die Pflegeanwaltschaft, wobei diesbezüglich beispielsweise auch an den Verein Vertretungsnetz mit dem Schwerpunkt Erwachsenenvertretung verwiesen und themenspezifisches Informationsmaterial vorab zur Verfügung gestellt wird.

In den letzten Jahren 2023 und 2024 stiegen die Anfragen zu einer gewissen Ressourcenknappheit an pflegerischen und betreuenden Dienstleistungen an. Zu diesem Beratungsthema sowie zu einem weiteren Thema aus der stationären Langzeitpflege, nämlich Zusatzkosten in Form von „überhöhten Einzelzimmerzuschlägen", folgt ein eigenes Kapitel.

4.1.5. Metathemen: Ressourcenknappheit und auffallend hohe Einzelzimmerzuschläge

Ressourcenknappheit
Fragestellungen und Meldungen bezüglich nicht verfügbaren pflegerischen und betreuenden Dienstleistungen und Wohnformen nehmen zu. Diese Meldungen betreffen in erster Linie die Versorgungsstrukturen Hauskrankenpflege/-hilfe, mehrstündige Betreuungsdienste, Pflegeheimplätze und in Einzelfällen auch Anfragen bezüglich Mietwohnungen im Sinne des betreuten Wohnens.

Anfragen und Meldungen diesbezüglich lauten beispielsweise folgend:

- Das Krankenhaus will meinen Vater morgen entlassen. Wir sind hiermit völlig überfordert. Wir telefonieren nunmehr seit 3 Tagen, aber eine Hauskrankenpflege konnte ich bisher nicht organisieren.

- Meine Mutter hat einen Sturz erlitten, wurde operiert und muss nun morgen schon nach Hause. Wir können die Betreuung und Pflege nicht von heute auf morgen übernehmen. Was sollen wir tun?
- Wir bemühen uns seit Monaten darum, dass die Einsatzzeiten der Hauskrankenhilfe bei meiner Oma erhöht werden. Dies ist jedoch nicht möglich. Wir haben uns auch schon bemüht, einen weiteren Anbieter zum aktuellen Dienstleister hinzuzuholen. Was soll ich tun? Ich muss nach meiner Karenzzeit wieder arbeiten gehen. Müssen wir die Oma jetzt ins Pflegeheim geben?
- Ich kann nicht mehr. Ich habe seit Nächten nicht mehr geschlafen. Ich brauche dringend den Pflegeheimplatz für meinen an Demenz erkrankten Ehemann. Er steht jetzt schon seit 8 Monaten auf der Warteliste des Pflegeheimes. Was kann ich tun?

Derartige „Suchen" häufen sich, während viele Pflegepersonen täglich Anfragen über Dienstleistungen ablehnen müssen. **Sowohl die Suchen als auch ihre Ablehnungen binden massive Zeitressourcen und zermürben Menschen auf beiden Seiten.**

Aus Sicht der Pflegeanwaltschaft mindern diese Umstände auch massiv die Attraktivität von leitenden Positionen im Pflegebereich. Vor allem Führungskräfte müssen teilweise täglich Hilfe- und Unterstützungsersuchen ablehnen.

Auffallend scheint es, dass Heimbewohner:innen mit schweren Verhaltensauffälligkeiten bei Demenzerkrankungen, wie im Zuge von frontotemporaler Demenz[54] oder Lewy-Body-Demenz[55] , aber auch mit bekannten psychiatrischen Erkrankungen oder mit Erkrankungen, die mit hohen pflegerisch-medizinischen Bedürfnissen einhergehen (z. B. bei Tracheostoma oder externem Kunstherz) länger auf Pflegeheimplätze warten. So gehen hier zumeist längere stationäre Aufenthalte auch im Krankenhaus voraus bzw. damit einher.

Es sei angemerkt, dass das mutmaßliche längere Warten auf Pflegeheimplätze für Klient:innen mit spezifischen Bedürfnissen und hohem pflegerischen Bedarf auch mit den nunmehr gesetzlich vorgesehenen möglichen Unterschieden in den Strukturkriterien, vor allem im Sinne der personellen Anforderungen, einhergehen könnte. So wird in der Kärntner Heimverordnung seit dem Jahr 2020 angeführt, dass Angehörige des gehobenen Dienstes der Gesundheits- und Krankenpflege in den Nachtdiensten nicht vor Ort sein müssen; es bedarf ausschließlich einer Rufbereitschaft. [56]

Ebenfalls ist, so die Sichtweise der Pflegeanwaltschaft, in Pflegeheimen mit weit über 50 Heimbewohner:innen die Mindestanzahl an Pflegepersonen im Nachtdienst unzureichend geregelt. So wurde der Pflegeanwaltschaft seitens Heimbewohner:innen bzw. deren Angehörigen kommuniziert, dass auch in Heimen bis zu 90 Heimbewohner:innen ausschließlich zwei Pflegepersonen in den Nachtdiensten anwesend sind. Der Beginn des Nachtdienstes wird in der Regel bereits mit 19 Uhr angeführt.

Diese unterschiedlich vorherrschenden Strukturkriterien, die unter anderem auf „Kann-Bestimmungen" in den gesetzlichen Vorgaben beruhen, ermöglichen uneinheitliche in den Mindeststandards professioneller pflegerischer Dienstleistungen und fördern NICHT den angestrebten, für alle gleichermaßen möglichen Zugang zu Pflegeheimplätzen.[57] Es sei ebenfalls angemerkt, dass nicht davon ausgegangen werden kann,

---

[54)] Anmerkung: spezielle Form der Demenz, tritt meist in noch jüngerem Alter auf und kann mit massiven, impulsiven Verhaltensauffälligkeiten einhergehen; vgl. Alzheimer Forschung Intitiative (AFI): Frontotemporale Demenz. https://www.alzheimer-forschung.de/demenz/frontotemporale-demenz/, 02.03.2025

[55)] Anmerkung: spezielle Form der Demenz mit vielfältigen Symptomen, häufig einhergehend mit Gedächtnisstörungen, Verwirrtheit und Halluzinationen; vgl. Alzheimer Forschung Initiative (AFI): Lewy-Body-Demenz. https://www.alzheimer-forschung.de/demenz/lewy-koerperchen-demenz/, 02.03.2025

[56)] § 24 Absatz 10 K-HeimVO

[57)] § 1 Absatz 3 K-PBG

dass Heimbewohner:innen bzw. deren gesetzliche Vertretungen darüber infomiert werden, welche Nachtdienstbesetzung in welcher Qualifikation ihnen zur Verfügung steht, bzw. ob sich zumindest eine oder ein Angehörige:r des gehobenen Dientes für Gesundheits- und Krankenpflege rund um die Uhr vor Ort im Dienst befindet.

Der seit langem sowohl gesetzlich als auch in politischen Programmen vorgegebene Grundsatz **„ambulant vor stationär"**[58] wurde aus Sicht der Pflegeanwaltschaft vor allem in Bezug auf die mobilen Pflegedienste der Hauskrankenpflege und -hilfe nicht in ausreichendem Maße verfolgt bzw. tatsächlich umgesetzt. Das Entwicklungs- und Planungsinstitut für Gesundheit (kurz EPIG) erläutert im Bedarfs- und Entwicklungsplan Pflege – Kärnten 2030 hierzu:

> *„Die wesentliche strategische Ausrichtung für die Weiterentwicklung des Pflegesystems in Kärnten beruht schwerpunktmäßig auf der Stärkung der mobilen und teilstationären Angebote, auf jener des betreuten Wohnens und soll Maßnahmen umfassen, die der pflegebedürftigen Person weitgehend ermöglichen, so lange wie möglich nach ihren Vorstellungen zu leben."*

Unter anderem wurden im vorliegenden Bedarfs- und Entwicklungsplan aus dem Jahr 2018 folgende Planungsgrundsätze genannt:

- ambulant vor teilstationär vor stationär;
- Ermöglichen eines möglichst würdevollen, langen und selbständigen Lebens im privaten Umfeld;
- Unterstützung jener Personen, die Pflege zu Hause (informell) leisten;
- die Prämissen Sparsamkeit, Wirksamkeit und Zweckmäßigkeit stehen bei all diesen Maßnahmen im Vordergrund und
- evidenzbasierte Planung und wirkungsorientierte Steuerung. [59]

Die Pflegeanwaltschaft vertritt ebenfalls die Meinung des EPIG, indem der Grundsatz „ambulant vor stationär" ausschließlich mit einer massiven Stärkung der mobilen Pflegedienste (Hauskrankenpflege und –hilfe) einhergehen kann. Die diesbezüglichen Zahlen weisen jedoch, entgegen der demographischen Entwicklung, auf einen Rückgang der Leistungsstunden im Bereich der Hauskrankenpflege und –hilfe in Kärnten hin. So wurden im Jahr 2018 noch 1 015 634 Leistungsstunden erbracht. Im Jahr 2023 waren es mit 1 003 529 um 12 105 weniger.[60]
In diesem Zusammenhang verweist die Pflegeanwaltschaft auf den aktuellen Bericht des Landesrechnungshof Kärnten „Mobile Pflege- und Betreuungsdienste", der am 27. November 2024 veröffentlicht wurde. Darin wird festgestellt, dass im Jahr 2018 980 467 und im Jahr 2023 1 003 505 Leistungsstunden von mobilen Diensten in Kärnten erbracht wurden.[61] Der Landesrechnungshof Kärnten geht in seinem Bericht auch detailliert auf die, vom Land zur Verfügung gestellten, nicht schlüssigen und unvollständigen Leistungsdaten ein.[62]
Zur bestehenden Ressourcenschwäche im Bereich der mobilen Pflegedienste wird im genannten Landesrechnungshofbericht Kärnten auch Folgendes angeführt:

> *„Alleine im Oktober 2023 mussten von einem größeren Anbieter mobiler Pflegedienste 152 Personen abgelehnt werden."*[63]

---

[58] vgl. EPIG 2018: Bedarfs- und Entwicklungsplan für Pflege –Kärnten 2030, Seite 13 sowie unter anderem Regierungsprogramm 2013 bis 2018 des Landes Kärnten, Seite 18.

[59] EPIG 2018, Seite 12f.

[60] Statistik Austria: Mobile Betreuungs- und Pflegedienste 2018 bis 2023, https://www.statistik.at/suche?L=0&id=582&tx_solr%5Bq%5D=Leistungsstunden+mobile+Dienste, 03.03.2025

[61] Landesrechnungshof Kärnten 2024: Bericht über mobile Pflege- und Betreuungsdienste. Seite 45.

[62] Landesrechnungshof Kärnten 2024: Bericht über mobile Pflege- und Betreuungsdienste. Seite 42f.

[63] Landesrechnungshof Kärnten 2024: Bericht über mobile Pflege- und Betreuungsdienste. Seite 53.

Die Pflegeanwaltschaft vertritt die Sichtweise, dass das System der mobilen Pflege die beiden weiteren Versorgungssysteme, nämlich die akute Gesundheitsversorgung durch Krankenhäuser und die stationäre Langzeitpflege in effektiver Weise überhaupt erst ermöglicht. Ohne bedarfsgerecht zur Verfügung stehende, qualitativ immer hochwertigere mobile häusliche Pflegeversorgung werden zukünftig die weiteren Versorgungssysteme mit beträchtlichen Ressourcenschwächen einhergehen. Nach Ansicht der Pflegeanwaltschaft ist eine ressourcenknappe mobile Pflegeversorgung auch mit enormen Folgekosten verbunden, da die beiden weiteren Versorgungssysteme (Krankenhäuser zur stationären Gesundheitsversorgung und stationäre Langzeitpflege) die teureren sind, wenn sie seitens der Klient:innen nicht mehr oder noch nicht benötigt werden und vor allem auch die Selbstbestimmung der betroffenen hilfs- und unterstützungsbedürftigen Menschen einschränken – Stichwort: Institutionalisierung.

Somit empfiehlt die Pflegeanwaltschaft neben dem Schwerpunkt, ausreichend Kapazitäten im Bereich der mobilen Dienste zu schaffen, zahlreiche weitere Maßnahmen zur Entlastung von Krankenhäusern und Pflegeheimen, wie vor allem

- die Umsetzung einer zielorientierten Übergangspflege (Zielsetzung: die betroffenen Personen wieder „fit" für ein Leben zu Hause zu machen);
- die Umgestaltung und Kapazitätsausweitung der aktuell angebotenen Kurzzeitpflege (Zielsetzung: vermehrter Fokus auf die Entlastung pflegender Angehöriger durch zentralere Organisation, multiprofessionelle Ausrichtung personeller Ressourcen sowie vermehrtes Angebot an spezieller Pflegeberatung mit den Erfahrungen aus den Kurzzeitpflegeaufenthalten);
- die mögliche Inanspruchnahme von Krisenpflegeplätzen;
- den Ausbau von Mietwohnungen mit der Dienstleistung des Betreuten Wohnens (Alltagsbegleitung);
- sowie den Ausbau von Tagesstätten für Senior:innen mit klient:innenfreundlichen Rahmenbedingungen (Ausweitung der Öffnungszeiten, Möglichkeit von Transportdiensten).

Im Zuge der Beratungs- und Beschwerdegespräche nahm die Pflegeanwaltschaft wahr, dass Anbieter:innen im Bereich der mobilen Pflegedienste kaum oder gar keine Wartelisten mit anfragenden Klient:innen führen. Somit besteht die Annahme, dass eine Inanspruchnahme mobiler Dienste oder das Zustandekommen von Betreuungsverträgen zufällig passiert — etwa weil im „richtigen Moment" angerufen wird, in dem gerade personelle Ressourcen zur Verfügung stehen.
Daher stellen sich der Pflegeanwaltschaft folgende Fragen: Bekommen die „richtigen" Personen die knappen Pflege- und Betreuungsleistungen? Findet diese Verteilung gerecht statt? Erhält tatsächlich die pflegebedürftige Person das nächste freie Pflegeheimbett, die es auch am dringendsten benötigt?

In diesem Zusammenhang wird auf Christoph Badelt (Präsident des Fiskalrates) verwiesen, der zuletzt im Rahmen der ÖKSA-Tagung in Kärnten (07.11.2024) mit dem Titel „Pflege und Betreuung als knappes Gut. Auswirkungen – Chancen – Strategien" unter anderem anmerkte:

> *„Je größer die Knappheit, also das Missverhältnis zwischen verfügbaren Leistungen und betreuungsbedürftigen Personen, sei, desto schwieriger werde die Zuteilungsentscheidung, z. B. wer ein frei werdendes Bett in einem Heim für schwer demente Patient*innen bekomme oder wie hoch die Eigenbeteiligung sei."*[64]

Die Pflegeanwaltschaft spricht sich zunehmend für eine Form der **zentral gesteuerten Verteilung pflegerischer und betreuender Dienstleistungen** aus. Als Beispiel hierfür werden die zentrale Steuerung und die Vergabe von pflegerischen Dienstleistungen in Wien über den des Fonds Soziales Wien angeführt. Ein zentrales Case- und Care-Management soll vor allem folgende Ziele haben:

- Erheben und Sammeln der eingemeldeten Pflege- und Betreuungsbedarfe, um eine Datenlage zu

---

[64)] Badelt, Christoph 2024, S. 19.

generieren und so zukünftige Versorgungssettings gemäß dem tatsächlichen Bedarf planen zu können;
- transparente Vermittlung bedarfsgerechter Versorgung im Einzelfall;
- Entlastung der diversen pflegerischen und betreuenden Dienstleister:innen sowie der klinischen Sozialarbeit, dem klinischen Entlassungsmanagement und vor allem der einzelnen pflegebedürftigen Personen und deren An- und Zugehörigen bei ihrer (langen) Suche nach Pflege und Betreuung.

Auffallend hohe Einzelzimmerzuschläge

Die Pflegeanwaltschaft wurde in den letzten Jahren mehrfach darüber informiert, dass hauptsächlich ein Heimbetreiber in Kärnten auffallend hohe Einzelzimmerzuschläge als Zusatzkosten im Heimvertrag verrechnet. Zuletzt wurden im Jahr 2024 monatliche Kosten bis zu 457,65 Euro bekannt.

Den Heimbewohner:innen verbleibt in der Regel eine monatliche Restpension (Anmerkung: umgangssprachlich „Taschengeld") in der Höhe von 20% ihres monatlichen Einkommens sowie 10% des Pflegegeldes der Pflegestufe 3 (Anmerkung: im Jahr 2025 monatlich 57,70 Euro[65]). Heimbewohner, jedoch vor allem Heimbewohnerinnen verfügen meist nicht über eine verbleibende Restpension in der Höhe von 400 Euro monatlich und müssen weitere Zusatzkosten bezahlen (z. B. Rezeptgebühren, Medikamente, diverse Hilfsmittel, Eigenanteile für Therapiekosten, Friseur, Fußpflege, Bekleidungsbedarf etc.). Das monatliche Begleichen eines Einzelzimmerzuschlages in der Höhe von 457,65 Euro ist – ohne Zuzahlung von eventuell vorhandenen Angehörigen – somit nicht möglich.

Das Land fördert – einhergehend mit einem hohen Verwaltungsaufwand – die Einzelzimmerzuschläge jedoch in einem seit Jahren nicht erhöhten und angepassten Ausmaß. Gemäß dem Kenntnisstand der Pflegeanwaltschaft beläuft sich beispielsweise die Fördersumme bei einer Heimbewohnerin auf 31 Euro bei einem monatlichen Einzelzimmerzuschlag von 350 Euro und einer monatlichen Restpension von 300 Euro. Über die Fördermöglichkeit und die jeweiligen Auszahlungsbeträge wird auch nicht allgemein zugänglich informiert.

Diese Problemstellung zeigt sich in anderen Bundesländern nicht. In den meisten Bundesländern sind bereits bei der Errichtung von Pflegeheimen überwiegend Einzelzimmer vorgesehen.[66] Und das Land Steiermark deckelt die Höhe der Einzelzimmerzuschläge gesetzlich in der Verordnung der Steiermärkischen Landesregierung über die Ab- und Verrechnungsmodalitäten für Pflegewohnheime (kurz StPBG – AVVO). Hierin wird geregelt, dass die Zurverfügungstellung eines Einbettzimmers mit eigener Nasszelle höchstens 8 Euro pro Tag, somit maximal 240 Euro pro Monat kosten darf. Wenn der Heimbewohner oder die Heimbewohnerin Mindestpensionsempfänger:in ist, dürfen seitens Heimbetreiber:innen in der Steiermark höchstens 5,50 Euro pro Tag (Anmerkung: 165 Euro monatlich) verrechnet werden. Sind Heimbewohner:innen Heimbewohnerin ohne Pensionsbezug, so darf bei begründetem Bedarf kein Einzelzimmerzuschlag verrechnet werden.[67]

Die Pflegeanwaltschaft ist häufig mit der Feststellung konfrontiert, dass Heimbewohner:innen in Kärnten nicht frei und ohne finanziellen Druck zwischen Ein- und Zweibettzimmern in Pflegeheimen wählen können. Dies führt nicht selten zu massiven Einschränkungen in der Lebensqualität. Häufig kommen auch Konstellationen zustande, die durch Dauerkonflikte und hohe Belastungen gekennzeichnet sind – auch für An- und Zugehörige und Pflegepersonen. Häufig teilen sich kognitiv nicht beeinträchtigte Heimbewohner:innen Zimmer mit schwer an Demenz leidenden und verhaltensauffälligen Personen. Zuletzt wurde eine Heimbewohnerin besucht, die fortwährend der Geräuschkulisse einer sauerstoffpflichtigen, schwerhörigen Mitbewohnerin ausgesetzt war. In Gesprächen vor allem mit Heimbewohnerinnen – häu-

---

65) https://www.finanz.at/news/pflegegeld-rechner-tabelle-2025-10830/, 03.03.2025

66) vgl. zum Beispiel § 16 Absatz 2 Salzburger Pflegegesetz oder § 7 Absatz 1 Oö. Alten- und Pflegeheimverordnung 2020

67) § 1 Absatz 2 StPBG - AVVO

fig im Rahmen von Sprechtagen – wird darauf hingewiesen, dass „die zu bezahlenden monatlichen Einzelzimmerzuschläge sehr hoch sind und dass man gezwungen ist, die Kinder zu bitten, bei den monatlichen Zahlungen zu helfen". Dies ist für viele Heimbewohnerinnen belastend und löst Sorgen aus.

Lang et al (2008) führen diesbezüglich aus:

> *„In der Regel überwiegen die Vorteile von Einzelzimmern. Allerdings gibt es auch einzelne Hinweise, nach denen beispielsweise bei guter Beziehungsqualität und Freundschaft zwischen Mitbewohnern das Doppelzimmer bei* ***gleichzeitiger gesundheitlicher und kognitiver Indikation*** *durchaus eine hohe Lebensqualität für die älteren Menschen gewährleisten kann. Entscheidend ist allerdings der* ***Aspekt der Wahlfreiheit und Selbstbestimmung****. Solange eine Entscheidung für ein Einzel- oder Doppelzimmer* ***frei von ökonomischen Zwängen****, im Einvernehmen und nach den Willen der Bewohner erfolgt und im Prinzip auch reversibel gemacht werden kann, wird dies auch zu einer Verbesserung der Lebens- und Wohnqualität in Heimen beitragen können."*[68]

Auf die spezifische Problematik mit überhöhten Einzelzimmerzuschlägen weisen auch Resetarits et al hin, indem dezidiert auf die nachteilige Situation in Kärnten aufmerksam gemacht wird:

> *„Nachteilig ist die Situation leider in Kärnten, wo Heimträger hohe Einzelzimmerzuschläge, die bis zu über 400 Euro im Monat ausmachen können, verrechnen. Hier besteht politischer Handlungsbedarf, und zwar gerade angesichts aktueller Preissteigerungen."*[69]

4.1.6. Empfehlungen zum Sachgebiet Beratung

Aufgrund der Erfahrungen im Tätigkeitsbereich „Beratung" formuliert die Pflegeanwaltschaft nachstehende Empfehlungen allgemein an Bürger:innen und pflegebedürftige Personen und deren An- und Zugehörige bzw. gesetzliche Vertreter:innen sowie an das Land Kärnten mit der Zuständigkeit für die Sachleistungen im Pflegebereich.

Empfehlungen an alle Bürger:innen und pflegebedürftige Personen

In Anlehnung an die Europäische Charta der Rechte und Pflichten älterer hilfe- und pflegebedürftiger Menschen[70] sollte sich der älterwerdende Mensch Gedanken über seine Zukunft machen, indem er oder sie Vorausverfügungen trifft. Die Einsetzung einer vorsorgebevollmächtigten Person, die im Namen der betroffenen, nicht mehr zur eigenen Willensbildung befähigten Person Entscheidungen zu treffen vermag, wird dezidiert empfohlen. Dabei sind die Wünsche der betroffenen Person so weit wie nur irgend möglich zu respektieren.

Erkundigen Sie sich in ihrer Gemeinde, ob eine Pflegenahversorgung installiert ist. Nutzen Sie dieses Angebot bei Bedarf, vor allem in präventiver Hinsicht.

Beim Wunsch nach Personenbetreuung bzw. 24-h-Betreuung sollten Informationen bezüglich der seitens der Vermittlungsagenturen und Personenbetreuer:innen einzuhaltenden Mindeststandards eingeholt werden, z. B. Erstellung von Vermittlungs- und Betreuungsverträgen, Mindestinhalte, transparente Kostendarstellung (Kostenblatt), Durchführung einer Bedarfserhebung und Notwendigkeit für die Heranziehung einer oder eines Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege, wenn die pflegerischen Bedürfnisse die Kenntnisse einer Betreuungsperson übersteigen.

---

68) Lang et al 2008, Seite 6.

69) Restatrits, P. (Hrsg.); Docekal, U.; Zapletal, I.; Dannebarg, B. 2023, Seite 222.

70) Europäische Charta der Rechte und Pflichten älterer hilfe- und pflegebedürftiger Menschen, [online] https://www.ig-pflege.at/downloads/news/2010/22493_AGE_charte_europeenne_DE_indd.pdf?m=1710079967& [26.02.2025]

Pflegebedürftige Personen und deren Vertrauenspersonen bzw. gesetzliche Vertreter:innen sollten bei bevorstehendem oder angestrebtem Altenwohn- oder Pflegeheimeinzug oder bei Inanspruchnahme eines Wohnplatzes in einem Alternativem Lebensraum den Heimvertrag zur Durchsicht verlangen. Eventuelle daraus resultierende Fragestellungen sind nach sorgfältigem Lesen mit der zuständigen Heim- und Pflegedienstleitung abzuklären.

Wenn der Wunsch besteht, einen Heimplatz zu kündigen, etwa weil die Nähe zum ehemaligen Wohnort nicht gegeben ist, sollten die Heimbewohner:innen, deren Vertrauenspersonen bzw. gesetzlichen Vertreter:innen diesbezüglich mit der Heim- und/oder Pflegedienstleitung der Einrichtung Kontakt aufnehmen. Dies kann die Möglichkeit kulanter Lösungen hinsichtlich der im Heimvertrag geregelten Kündigungsfrist erhöhen.

Empfehlungen an das Land Kärnten

Die Pflegenahversorgung im Sinne flächendeckend und niederschwellig arbeitender Community Nurses in den Kärntner Gemeinden soll weiterhin vorangetrieben werden (aktueller Umsetzungstand bei 80% der Kärntner Gemeinden).

In der Pflegenahversorgung sollten ausschließlich Personen mit der Berechtigung zum Community Nursing vorgesehen werden. Dies sind Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege, welche in weiterer Folge eine diesbezügliche Weiterbildung zu absolvieren haben.

Die zeitnahe Umsetzung des Konzeptes „Psychosoziale Versorgung in Kärnten nach dem RSG Kärnten 2020" wird empfohlen, vor allem hinsichtlich der mobilen psychosozialen Betreuung, der alterspsychiatrischen Versorgung, der psychiatrischen Stützpunkte mit Tagesstruktur und der (barrierefreien) Wohnversorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen.

Die Bewohnerrechte, welche gemäß Kärntner Heimgesetz jedem und jeder Heimbewohner:in nachweislich zur Kenntnis zu bringen sind, sollten mit dem Recht auf Information über die Beratungs- und Beschwerdemöglichkeit bei der Pflegeanwaltschaft Kärnten ergänzt werden.

Klient:innen mobiler Dienste, Tagesstätten für Senior:innen und Alternativer Lebensräume sollten in geeigneter Form darauf hingewiesen werden, dass allfällige Kritikpunkte an die Pflegeanwaltschaft Kärnten gemeldet werden können. Für die Klient:innen mobiler Pflegedienste erfolgte diese Empfehlung kürzlich auch vom Landesrechnungshof Kärnten.[71]

Für Heimleitungen sollte eine verpflichtende Qualifikation bzw. Ausbildung vorgeschrieben werden. Diese hat unter anderem den Themenbereich „wesentliche Rechtsgrundlagen", wie beispielsweise das Konsumentenschutzgesetz inklusive dem Heimvertragsgesetz zu beinhalten.

Leistungen von Pflegeheimen im Rahmen der Grundversorgung, Verpflegung, Unterkunft und Pflege, für welche die Betreiber:innen pauschalierte Kostenersätze durch das Land Kärnten und das Bundespflegegeld erhalten, sollten zeitnah transparent und nachvollziehbar für die Bürger:innen gestaltet werden.

Die Pflegeanwaltschaft empfiehlt Zielsetzungen im Rahmen des Grundsatzes „ambulant vor stationär" zeitnah zu formulieren und umzusetzen. Dies unter anderem, indem die **Dienstleistung Hauskrankenpflege** und -hilfe zu evaluieren und neu auszurichten ist. Die Evaluierung und Verbesserung der Rahmenbedingungen sind wesentlich, beispielsweise anhand einer strukturierten Qualitätssicherung

[71] Kärntner Landesrechnungshof (2024): Bericht zu Mobilen Pflege- und Betreuungsdiensten. Seite 86, 8. Schlussempfehlung.

sowie der flächendeckenden Digitalisierung der Pflegedokumentation. Die Möglichkeit zur Trennung von reinen hauswirtschaftlichen Dienstleistungen, die nicht am oder mit dem Menschen erfolgen, wie z. B. die Erledigung von Einkäufen oder Medikamentenbesorgungen, Reinigungs- und Putztätigkeiten, Wäscheaufbereitung etc. und den direkt am oder mit dem Menschen erfolgenden Betreuungs- und Pflegedienstleistungen ist zu prüfen.

Die Pflegeanwaltschaft schließt sich insbesondere folgenden Empfehlungen des Landesrechnungshofes Kärnten[72] an:

- Das Land sollte primär und sehr zeitnah (!) die Versorgungssicherheit im Bereich der mobilen Dienste im Hinblick auf die demographische Entwicklung (...) sicherstellen. Es sollten ausreichend Kapazitäten im Bereich der mobilen Dienste geschaffen werden.
- Das Land sollte regelmäßige stichprobenartige Qualitätsprüfungen der Pflege- und Betreuungsleistungen durchführen, indem vor allem die passende Ausrichtung der pflegerischen Maßnahmen nach dem Pflegeprozess (Anamnese – Pflegediagnostik – Planung – Durchführung – regelmäßige Evaluation und/oder Durchführung von Pflegevisiten)[73] überprüft werden sollte (Stichwort: sichere Pflege).
- Es sollte rasch eine Befragung der Klient:innen durchgeführt werden, um die Zufriedenheit mit den Leistungen der Anbieter zu evaluieren.

Diesbezüglich ergänzt und empfiehlt die Pflegeanwaltschaft eine rasche Befragung der Mitarbeiter:innen bzw. Pflege- und Betreuungspersonen mobiler Pflegedienste, um auch deren Zufriedenheit und Vorschläge bezüglich einer möglichen Attraktivierung des Pflegeberufs in der Hauskrankenpflege/-hilfe zu erheben. Diese Befragungen sollten wissenschaftlich begleitet werden.

Dem Grundsatz „ambulant vor stationär" sollte mittels weiterer Versorgungsangebote auch im Sinne der Entlastung pflegender Angehöriger nachgekommen werden. **Jedoch soll primär die Versorgungsstruktur mobiler Dienste im Fokus stehen.**

Die Pflegeanwaltschaft empfiehlt vor allem die:

- Umstrukturierung und Neuorganisation des bestehenden Angebots der ÜBERGANGSPFLEGE, wobei die Zielsetzung, dass der Klient oder die Klientin wieder so selbständig wie möglich zu Hause wohnen kann, in den Fokus zu rücken ist. Diesbezüglich sind die Zugangskriterien, die Strukturkriterien (wie personelle Voraussetzungen anhand eines multiprofessionell ausgerichteten Versorgungsteams) sowie die mögliche örtliche Zentralisierung zu bedenken;
- Installierung von Krisenpflegeplätzen;
- Evaluierung und Ausweitung des bestehenden Angebots zur Kurzzeitpflege, bei der die Entlastung pflegender Angehöriger als Ziel in den Fokus gerückt wird. Sie ist ebenfalls für pflegebedürftige Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene sicherzustellen;
- Plätze in Tagesstätten für Senior:innen auszubauen sowie die hiermit verbundenen Dienstleistungen wie Transportdienste, die Ausweitung von Öffnungszeiten und transparente Qualitätskriterien;
- Mietwohnungen mit der Dienstleistung des Betreuten Wohnens gemäß der diesbezüglichen ÖNORM auszubauen.[74]

Die Möglichkeit für ein zentrales Case- und Care-Management, in dem die pflegerischen und betreuenden Bedarfe einzelner Personen zentral eingemeldet und in weiterer Folge die diesbezüglichen

---

[72)] Kärntner Landesrechnungshof (2024): Bericht zu Mobilen Pflege- und Betreuungsdiensten. Seite 86, 8. Schlussempfehlung

[73)] vgl. § 14 GuKG

[74)] Austrian Standard Institute (2012): ÖNORM CEN/TS 16118 BETREUTES WOHNEN.

pflegerischen und betreuenden Dienstleistungen nach transparenten Kriterien vergeben werden, sollte angedacht und geprüft werden.

Langfristig sollten in Kärntner Pflegeheimen vorwiegend Einbettzimmer angeboten werden, in sehr geringer Anzahl auch Zweibettzimmer (z. B. für Ehepartner, Lebensgemeinschaften oder befreundete Personen). In jedem Fall sollte die Entscheidung zu einem Doppelzimmer ohne jeglichen Zwang erfolgen.

Kurzfristig sollten Einzelzimmerzuschläge bezüglich ihrer Preisgestaltung – zumindest analog der Steiermark – gedeckelt werden.

4.2. MITTEILUNGEN ZUR KENNTNISNAHME

Das Sachgebiet „Mitteilungen zur Kenntnisnahme" besteht im Wesentlichen aus Gesprächen und deren Dokumentation. Eine weitere Nachbearbeitung erfolgt nicht, da dies entweder nicht gewünscht, nicht notwendig oder nicht möglich ist.

Häufig betrifft dies Mitteilungen von Angehörigen oder Bezugspersonen pflegebedürftiger Menschen, seltener Pflegebedürftige selbst, die die jeweilige Situation beschreiben, jedoch (noch) kein Tätigwerden der Pflegeanwaltschaft befürworten.

In einigen Fällen wenden sich auch im Pflege- und Betreuungsbereich tätige Mitarbeiter:innen, zumeist Pflegepersonen, an die Pflegeanwaltschaft, die über die Rahmenbedingungen und ihre Wahrnehmungen berichten.

4.2.1. Fallzahlen und Interventionen im Sachgebiet Mitteilungen zur Kenntnisnahme

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Fallzahlen und Interventionen im Sachgebiet „Mitteilungen zur Kenntnisnahme", wobei die Erfassung der Interventionen ab dem Jahr 2023 erfolgte:

	2021	2022	2023	2024
stationär / teilstationär	-	17	12	8
häuslich	-	6	2	7
ohne Settingbezug	-	1	1	8
Fallzahlen	**24**	**24**	**15**	**23**
Interventionen			**57**	**95**

Tab. 9: Fallzahlen und Interventionen zum Sachgebiet „Mitteilungen zur Kenntnisnahme" (2021-2024)

Seit dem Jahr 2022 werden die einzelnen Fälle im Sachgebiet „Mitteilungen zur Kenntnisnahme" den Versorgungsformen

- stationäre/teilstationäre Pflege;
- häusliche Pflege oder
- ohne spezifisches Pflegesetting

zugeordnet.

In den Jahren 2022 und 2023 wurden meist Mitteilungen zu Pflegesituationen in der stationären Langzeitpflege entgegengenommen. Im Jahr 2024 waren die Fallzahlen in den einzelnen Unterkategorien ausgeglichen.

Ab dem Jahr 2023 erfolgte auch die Erfassung von Einzelinterventionen, wobei sich diese vor allem auf unterschiedlich intensive Gespräche sowie die Sichtung schriftlicher Mitteilungen, in der Regel E-Mails, bezogen.

4.2.2. Erfahrungen zu den Mitteilungen zur Kenntnisnahme

Einzelne Mitteilungen mündeten erst in weiterer Folge in Beschwerdemeldungen, die die Pflegeanwaltschaft zum Tätigwerden veranlassten. Sehr häufig, führen die Mitteilenden zunächst an, dass sie „nur etwas fragen möchten". Sie erzählen von Pflege- und Betreuungssituationen, meist ihrer Angehörigen in Einrichtungen oder zu Hause, und wünschen sich hierzu eine Empfehlung oder einen Ratschlag. Auf die Frage hin, ob die Pflegeanwaltschaft im Rahmen ihrer Befugnisse (z. B. Einholung von Stellungnahmen oder Sichtung der personenbezogenen Pflegedokumentation) tätig werden solle, werden oftmals Ängste genannt, die sich vor allem darauf beziehen, dass die betroffene pflegebedürftige Person negative Konsequenzen befürchtet. Beispielsweise indem sie nich adäquat versorgt, oder die pflegerische und betreuende Dienstleistung gekündigt werden könnte.

So zog in einem Fall sogar eine Vertreterin die eingebrachte Beschwerdemeldung wieder zurück, da sie zukünftig die Aufnahme eines weiteren pflegebedürftigen Familienmitglieds in der Einrichtung in Gefahr sah. Sie befürchtete, dass eine Heimaufnahme bei Tätigwerden der Pflegeanwaltschaft unterbleiben würde.

4.2.3. Empfehlungen zum Sachgebiet Mitteilungen zur Kenntnisnahme

Aufgrund der Erfahrungen im Tätigkeitsbereich „Mitteilungen zur Kenntnisnahme" formuliert die Pflegeanwaltschaft nachstehende, allgemeine Empfehlungen an Bürger:innen und pflegebedürftige Personen und deren An- und Zugehörige bzw. gesetzliche Vertreter:innen sowie an das Land Kärnten mit der Zuständigkeit für die Sachleistungen im Pflegebereich.

Empfehlungen an alle Bürger:innen und pflegebedürftige Personen

Informieren Sie sich über die Rechte pflegebedürftiger Personen, wenn diverse pflegerische und betreuende Dienstleistungen in Anspruch genommen werden. Diese sind in den Verträgen über die jeweilige Dienstleistung geregelt (z. B. im Heimvertrag bei stationärer Langzeitpflege). Eines dieser Rechte ist das „Recht auf Behandlung von Beschwerden".

Empfehlungen an das Land Kärnten

Die Bewohner:innenrechte, die gemäß Kärntner Heimgesetz allen Heimbewohner:innen nachweislich zur Kenntnis zu bringen sind, sollten um das „Recht auf Information über die Beratungs- und Beschwerdemöglichkeit durch die Pflegeanwaltschaft Kärnten" ergänzt werden.

Klient:innen von mobilen Diensten, Tagesstätten für Senior:innen und Alternativen Lebensräumen sollten in geeigneter Form darauf hingewiesen werden, dass sie allfällige Kritikpunkte an die Pflegeanwaltschaft Kärnten melden können. Für die Klient:innen von mobilen Pflegediensten erfolgte diese Empfehlung zugunsten der Pflegeanwaltschaft Kärnten auch vom Landesrechnungshof Kärnten in seinem Bericht „Mobile Pflege- und Betreuungsdienste" aus dem Jahr 2024.[75]

[75)] Kärntner Landesrechnungshof (2024): Bericht zu Mobilen Pflege- und Betreuungsdiensten. Seite 86, 8. Schlussempfehlung.

4.3. BESCHWERDEN

Unter Beschwerden werden Meldungen an die Pflegeanwaltschaft von pflegebedürftigen Personen, deren Angehörigen oder Vertreter:innen verstanden, welche Unzufriedenheit bezüglich einer pflegerischen und/oder betreuenden Dienstleistung beschreiben. Mit der Meldung ist ein Tätigwerden der Pflegeanwaltschaft erwünscht.

Bezugnehmend auf die unterschiedlichen Versorgungsformen unterscheidet die Pflegeanwaltschaft nach den folgenden Sachgebieten:

- Beschwerdefälle – teilstationär und stationär;
- Beschwerdefälle – häuslich und
- Beschwerdefälle – keinem Versorgungssetting zuordenbar.

4.3.1. Fallzahlen und Interventionen zu Beschwerden

Die nachstehende Tabelle stellt einen Überblick über die Fallzahlen und Interventionen zu Beschwerden in den Jahren 2021 bis 2024 sowie deren Veränderung in % dar:

	2021	2022	2023	2024	Gesamt 2021 - 2024	Veränderung in %
teilstationär/stationär	103	106	93	108	410	5%
häuslich	23	28	29	40	120	74%
ohne Settingbezug	18	17	27	38	100	111%
Fallzahlen	**144**	**151**	**149**	**186**	**630**	**29%**
Interventionen			**1 656**	**2 874**		

Tab. 10: Fallzahlen und Interventionen zum Sachgebiet Beschwerden (2021-2024)

Aus der obigen Tabelle ist ersichtlich, dass die Anzahl der Beschwerden von 2021 bis 2024 um ca. 30% angestiegen ist.

Zuletzt wurden im Jahr 2024 insgesamt 186 Beschwerden an die Pflegeanwaltschaft gemeldet. Diese betrafen größtenteils pflegerische und betreuende Dienstleistungen in Kärntner Pflegeheimen.

Die Pflegeanwaltschaft weist auch darauf hin, dass die einzelnen Beschwerdefälle komplexer werden, was bedeutet, dass die Bearbeitung einer Beschwerde meist eine Vielzahl von Einzelinterventionen seitens der Mitarbeiterinnen der Pflegeanwaltschaft bedarf und dadurch mehr Zeit in Anspruch nimmt.

Zum besseren Verständnis über die einzelnen Interventionen sei hier beispielhaft angeführt:

- Gespräche unterschiedlicher Intensität (Erstkontakt, Beschwerdegespräch vor Ort/mit oder in Anwesenheit der pflegebedürftigen Person, gemeinsames Gespräch: Pflegeperson-Klient:in-Pflegeanwaltschaft mit mediativem Ansatz);
- Erstellung diverser Schreiben in unterschiedlich inhaltlicher Tiefe (Anforderung zur Dokumentation, Ersuchen um Stellungnahme, Protokolle zur Beschwerdebearbeitung mit/ohne Empfehlungen, Weiterleitung an andere Behörden/Stellen);

- Sichtung von Pflegedokumentation.

4.3.2. Beschwerden aus dem stationären und teilstationären Versorgungssetting

Im Folgenden werden Beschwerden bezüglich Altenwohn- und Pflegeheimen, Alternativen Lebensräumen und Tagesstätten für Senior:innen näher beschrieben.

4.3.2.1. Fallzahlen und Interventionen

Aus der nachstehenden Tabelle sind die Fallzahlen und Interventionen der Beschwerden in den verschiedenen Versorgungsformen im stationären/teilstationären Bereich im Zeitraum 2021-2024 ersichtlich:

	2021	2022	2023	2024
Altenwohn- und Pflegeheime nicht-gwinnorientiert gewinnorientiert	-	102	90 35 55	105 33 72
Tagesstätten für Senior:innen	-	0	0	2
Alternative Lebensräume	-	3	3	0
Betreutes od. Betreubares Wohnen	-	1	0	1
Fallzahlen	**103**	**106**	**93**	**108**
Interventionen			**1 021**	**1 466**

Tab. 11: Fallzahlen und Interventionen zum Sachgebiet Beschwerden teilstationär/stationär (2021-2024)

Aus der obigen Tabelle ist ersichtlich, dass die Summe der Beschwerden zu den Wohnformen Tagesstätten, Alternative Lebensräume und Betreutem Wohnen gering ist.

In den letzten Jahren hatte die Pflegeanwaltschaft den Eindruck, dass die Beschwerden über gewinnorientierte Pflegeheime gegenüber jenen nicht-gewinnorientierter überwiegen. Daher wurden die Pflegeheime zur Erfassung der Beschwerdefälle in „gewinnorientierte" und „nicht-gewinnorientierte" untergliedert. Dieser Eindruck bestätigte sich, denn im Jahr 2024 betrafen circa 70% der Beschwerden Dienstleistungen in gewinnorientierten Pflegeheimen.

4.3.2.2. Erfahrungen von Beschwerdefällen betreffend stationärer Versorgungsformen

Ab dem Jahr 2022 erfasste die Pflegeanwaltschaft die Beschwerden bezüglich stationärer Langzeitpflege nach Themengebieten. Die nachstehende Tabelle gibt daher einen Überblick über die Anzahl der Beschwerdefälle im Bereich der stationären Langzeitpflege, aufgegliedert in Themengebiete, in den Jahren 2022 bis 2024:

	2022	2023	2024	Gesamt 2022 – 2024	%-Anteil
Pflegequalität	57	64	53	174	59%
Finanzierung	3	14	16	33	11%
Serviceleistungen	10	7	5	22	7%
Vertretungsverhältnisse	7	2	4	13	4%
Wohnen	14	3	23	40	14%
Covid-19 bedingt	11	-	-	11	4%
Kürzzeitpflege od. Übergangspflege bedingt	-	0	4	4	1%

Tab. 12: Beschwerden aus Altenwohn- und Pflegeheimen nach Themen (2022-2024)

Auf das Thema „Pflegequalität" entfielen die meisten Beschwerden, daher wird hierauf näher eingegangen.

Pflegequalität
Unter Beschwerden zur Pflegequalität werden beispielhaft folgende Meldungsinhalte angeführt:

- häufige Sturzgeschehnisse;
- Hautdefekte bzw. Hautschäden;
- zu wenig zu essen und zu trinken oder unerklärlicher Gewichtsverlust;
- die Bedürfnisse und persönlichen Wünsche kommen nicht zur Berücksichtigung (fehlende Personenzentriertheit);
- Schwierigkeiten im Umgang mit herausforderndem Verhalten;
- keine passende Körperpflege;
- keine Informationen über Pflegemaßnahmen;
- keine Kommunikation auch im Rahmen von Sterbeprozessen.

Das Thema „Pflegequalität" dominiert die Beschwerden, die aus der stationären Langzeitpflege an die Pflegeanwaltschaft herangetragen werden. Die diesbezüglichen Erfahrungen sollen im folgenden anhand von anonymisierten Fallbeispielen beschrieben und die daraus resultierenden Erkenntnisse erläutert werden.

Fallbeispiel – Herr K.:
Die Tochter wendet sich an die Pflegeanwaltschaft. Sie gibt an, dass ihr Vater nunmehr seit August 2024 im Pflegeheim lebt. Die Familie hat das Gefühl, dass es ihm nicht gut gehe. Er stürzt häufig. Wahrgenommen wird auch, dass zu wenig darauf geachtet wird, ob er überhaupt etwas isst oder nicht. Wenn Familienmitglieder zu Besuch sind, was fast täglich der Fall ist, nehmen sie Essen mit: meist Lebensmittel oder Mahlzeiten, die Herr K. sehr gerne isst. Wann immer sie ihm etwas anbieten, hat er sehr großen Hunger. Außerdem vermutet die Familie eine Gewichtsabnahme bei Herrn K.

Das Zimmer des Herrn K. wird nur selten gereinigt. Er ist fortgeschritten dement und zeigt Verhaltensauffälligkeiten. Beispielsweise entfernt er die Inkontinenzversorgung und uriniert auf seinen Zimmerboden. Dies verursacht starke Verunreinigungen sowie auch eine massive Geruchsbildung.

Im Zuge dieser Meldung wurde seitens der Ehefrau und Erwachsenenvertreterin von Herrn K. die Erlaubnis bzw. Vollmacht zugunsten der Pflegeanwaltschaft eingeholt, ihn zu besuchen und seine Pflegedokumentation auszugsweise einzusehen. Herr K. wurde von der Pflegeanwaltschaft unangemeldet im Pflegeheim besucht und im Rahmen dieses Besuchs wurden Auszüge aus seiner Pflegedokumentation bei der zuständigen Pflegedienstleitung eingeholt. Herr K. wurde in seinem Bewohnerzimmer auf seinem Bett sitzend angetroffen. Auf dem Bett neben ihm lag eine Inkontinenzeinlage. Auf dem Zimmerboden befand sich eine Urinlache; Uringeruch war deutlich bemerkbar. Auf Ansprache konnte er keine Antworten geben, reagierte jedoch bei Aufnahme des Blickkontakts. Beim Verlassen seines Zimmers ging er mit. Er nutzte beim Gehen kein Hilfsmittel und wurde als gangsicher wahrgenommen. Die Dokumentation wurde nach pflegefachlichen Kriterien und unter Berücksichtigung der zuvor gemeldeten Inhalte durchgesehen. Der Schwerpunkt lag hierbei auf „Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des Lebens“[76]: das Vermögen, sich bewegen, ausscheiden, essen und trinken zu können.

Es konnte festgestellt werden, dass vom Pflegeheim der pflegerische Bedarf nicht angemessen erkannt und beschrieben wurde. So waren die Risiken des drohenden Flüssigkeitsdefizits und der Mangelernährung nicht pflegerisch diagnostiziert worden. Die Verhaltensauffälligkeit, im Zuge seiner demenziellen Erkrankung an Orten außerhalb der Toilettenanlage zu urinieren, wurde nicht als Kennzeichen oder Symptom im Rahmen einer diesbezüglichen Pflegediagnose, zum Beispiel „Urininkontinenz“, beschrieben.

Aufgrund dieses „nicht adäquaten Erkennens des bestehenden Pflegebedarfs und der Risiken“[77] erfolgte auch keine abgeleitete Maßnahmenplanung, die jener einer qualifizierten Pflege auf Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse gemäß Gesundheits- und Krankenpflegegesetz entspricht.

Beispielhaft werden anhand der in diesem Fall unterlassenen Pflegediagnose „Risiko einer Mangelernährung aufgrund einer kognitiven Beeinträchtigung“ die wissenschaftlich anerkannten und standardisierten Pflegeinterventionen aufgezählt:

- Konkretisierung der Anamnese bzw. der Informationssammlung mit dem persönlichen Ernährungsverhalten, biografischen Aspekten, der individuellen Bedürfnisse und Gewohnheiten.
- laufende Ermittlung des Ernährungszustandes, zumindest anhand regelmäßiger Gewichtskontrollen.
- Wahl einer bedürfnis- und bedarfsgerechten Kost unter Beachtung persönlicher Vorlieben. Bei an Demenz erkrankten Personen mit hohem Geh- und Bewegungsdrang ist vor allem auf die Bereitstellung von Fingerfood zu achten.
- Konkretisierung von Unterstützungsmaßnahmen bei der Nahrungsaufnahme und Durchführung durch das gesamte Pflegeteam gleichermaßen.
- Beobachtung und Dokumentation der Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr.
- Information insbesondere mitbetreuender An- und Zugehöriger über die geplanten Pflegemaßnahmen.[78]

In der von der Pflegeanwaltschaft eingesehenen Pflegedokumentation wurde kein Risiko zur Mangelernährung festgestellt. Die Pflegeinterventionen in Bezug auf das Essen beliefen sich auf eine mundgerechte Zubereitung und das fünfmal tägliche Bereitstellen von Mahlzeiten; weitere Interventionen waren nicht

---

[76)] Krohwinkel 2013, Seite 40.

[77)] vgl. § 14 Absatz 1 GuKG

[78)] Wieteck (Hrsg.) 2018, Seite 286

geplant. Das Körpergewicht des betreffenden Bewohners wurde bisher (bei etwa sechsmonatigem Heimaufenthalt) zweimal erhoben.

Im Zuge dieser Bearbeitung erfolgte ein gemeinsames Gespräch mit mediativen Ansätzen, das zu einer Festlegung weiterer Maßnahmen führte, die auch durch die Pflegeanwaltschaft schriftlich festgehalten wurden. Beispielhaft sei angeführt, dass die bestehende Pflegediagnostik und hiervon abgeleitete Planung der Pflegeinterventionen zu evaluieren und dem tatsächlich bestehenden Bedarf anzupassen sind. Hierüber soll die Erwachsenenvertreterin zeitnah in einem weiteren pflegefachlichen Gespräch informiert werden.

Die Pflegeanwaltschaft weist darauf hin, dass für pflegebedürftiger Personen zumindest „das Recht auf sichere Pflege" abgeleitet werden kann. Das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz weist beispielsweise darauf hin, dass es dem Berufsbild des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege obliegt, die jeweils höchstmögliche Lebensqualität für die zu betreuenden Menschen zu erreichen.[79] In jedem Fall wird hiermit die höchstmögliche Abwendung von Gefahren oder körperlichen und psychischen Schäden beschrieben. Bei einem mangelnden Erkennen bestehender pflegerischer Risiken, wie etwa dem Risiko zur Mangelernährung, kann nicht von einer Abwendung möglicher Schäden ausgegangen werden.

Die Arbeitsdefinition der Gesundheit Österreich GmbH weist darauf hin, dass „professionelle Betreuungs- und Pflegequalität" anhand von fünf Qualitätsmerkmalen zu beschreiben ist.[80] Eines dieser Qualitätsmerkmale ist die „Sicherheit", welche sich in der Betreuung und Pflege auf die Leistungserbringung und die Rahmenbedingungen bezieht. Im Fokus steht das **Vermeiden** von unvertretbaren Risiken, Gefahren, (Beinahe-) Fehlern und Schäden für alle am Betreuungs- und Pflegeprozess beteiligten Personen. Dazu zählen beispielhaft folgende Aspekte: Rahmenbedingungen, die anhand adäquater Personalausstattung und passender Arbeitsbedingungen ein sicheres Arbeiten ermöglichen und ein unter anderem auf Basis von pflegefachlichen wissenschaftlich anerkannten Standards bzw. Handlungsleitlinien fundiertes Qualitätsmanagement.[81]

In zahlreichen Bundesländern – unter anderem mit Ausnahme von Kärnten – wird das Recht pflegebedürftiger Personen auf „angemessene bzw. sichere Pflege" oder „eine entsprechende fachgerechte Pflege, die zeitgemäßen Standards entspricht" geregelt.[82] Im Kärntner Heimgesetz sind Maßnahmen der Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung durch die Heimbetreiber:innen vorgesehen, insbesondere wird auf die Implementierung von Qualitätsmanagementsysteme verwiesen. Die nähere Ausgestaltung der vorgeschriebenen (Mindest-)Maßnahmen im Zuge der vorzusehenden Qualitätssicherung erfolgte seitens des Landes bisher jedoch nicht und beruht lediglich auf einer „Kann-Bestimmung".[83]

Gemäß den Wahrnehmungen der Pflegeanwaltschaft ist diese aktuelle Kärntner Regelung nicht zielführend, da die Qualität in den Kärntner Altenwohn- und Pflegeheimen sehr unterschiedlich ausgestaltet ist. Im Rahmen von Sprechtagen, aber ebenso durch die Bearbeitung von Meldungen kann die Pflegeanwaltschaft durchaus auch in den einzelnen Kärntner Häusern eine angemessene bzw. gute Pflegequalität[84] wahrnehmen. Im Rückschluss darauf lassen sich — so die Wahrnehmung der Pflegeanwaltschaft — durchwegs Qualitätsunterschiede in den ca. 80 Pflegeheimen Kärntens feststellen.

Die Pflegeanwaltschaft sieht in jedem Fall die Notwendigkeit zur Implementierung landesweit einheit-

---

[79] vgl. § 12 Absatz 2 GuKG

[80] Weißenhofer et al 2023, Seite 31

[81] Weißenhofer et al 2023, Seite 32

[82] vgl. Rechnungshof Österreich 2020, Seite 101

[83] §14a Kärntner Heimgesetz

[84] Korecic 1999, https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-662-12685-1_4, 28.02.2025

licher pflegefachlich anerkannter (Mindest-)Standards bzw. Richtlinien, beispielsweise betreffend die Risiken Mangelernährung, Flüssigkeitsdefizit und Hautschädigungen. Ohne derartige Standards fehlt ein Maßstab zur Beurteilung und Überprüfung der Pflegequalität, und somit auch zur Feststellung, ob pflegerische Leistungen sicher erbracht werden.

Fallbeispiel – Frau L.
Der Sohn und die Schwiegertochter von Frau L. wandten sich an die Pflegeanwaltschaft. Sie ist seit mehr als zwei Jahren Heimbewohnerin eines Pflegeheimes. Zuletzt liege sie nur mehr im Bett. Sie wirke auf den Sohn und die Schwiegertochter schwach: sie esse und trinke kaum mehr. Zuletzt konnte aufgrund eines verrutschten Verbandes wahrgenommen werden, dass es sich hierbei um ein sehr massives Wundgeschehen handle. Allgemein wird hinterfragt, ob die Pflege qualitativ passend sei.
Auch in diesem Beschwerdefall erfolgte seitens der Pflegeanwaltschaft nach Erhalt der Vertretungsvollmacht ein Besuch der Heimbewohnerin und die Einholung der erforderlichen Pflegedokumentation. Die Dokumentationseinsicht ergab eine auf den Bedarf von Frau L. ausgerichtete Pflegediagnostik und eine hiervon abgeleitete Interventionsplanung. In regelmäßigen Abständen wurde eine externe Wundmanagerin hinzugezogen, Schmerzen wurden wahrgenommen, adäquat beobachtet und erhoben. Schmerzmedikamente waren ärztlich verordnet und kamen – auch im Einzelfall zusätzlich – zur Anwendung.

Das Pflegeteam nahm wahr, dass Frau L. sich im Sterbeprozess befand. Dies wurde der Pflegeanwaltschaft bei Einholung der Dokumentation auch mitgeteilt. Im Gespräch mit den Angehörigen konnte sehr gut wahrgenommen werden, dass ihnen der Sterbeprozess nicht bewusst war. Ein Gespräch über das bevorstehende Ableben von Frau L. und die diesbezüglich anzupassenden Pflegemaßnahmen war mit den Angehörigen und insbesondere dem Sohn als Vertrauensperson bisher nicht erfolgt.

Die Pflegeanwaltschaft organisierte ein gemeinsames Gespräch mit den Angehörigen, der Pflegedienstleitung sowie der zuständigen Bezugspflegekraft. Im Zuge dessen wurde das weitere Vorgehen und der Sterbeprozess und die aktuellen Zielsetzungen im Bereich der Wunderversorgung besprochen.

In Sterbeprozessen werden die pflegerischen Zielsetzungen angepasst, weshalb bei Wunden bzw. Dekubitalgeschwüren nicht mehr die Abheilung als Ziel angenommen wird, sondern bei Verbandswechseln die Schmerzreduzierung und im allgemeinen die Reduzierung des Wundgeruchs im Vordergrund stehen. Die Angehörigen verspürten nach dem Gespräch Erleichterung und waren dankbar für die erhaltene Information. Sie wussten nun über die veränderten Bedürfnisse sowie die reduzierte Nahrungsaufnahme ihrer Mutter und Schwiegermutter Bescheid.

Ausgehend von diesem Fallbespiel möchte die Pflegeanwaltschaft darauf hinweisen, dass die Rahmenbedingungen, vor allem im Hinblick auf die personelle Ausstattung (Anzahl der Mitarbeiter:innen und fehlende multiprofessionelle Ausrichtung) eine personenzentrierte Pflege als Basis im Rahmen des Rechts auf ein Sterben in Würde kaum zulässt. Personenzentrierung als zentraler Aspekt der Qualität von Betreuung und Pflege stellt einen respekt- und würdevollen Umgang mit der zu pflegenden und zu betreuenden Person in den Mittelpunkt. Diesbezüglich wird betont, dass die Förderung von Autonomie und Selbstpflege der Klient:innen sowie die Kommunikation mit An- und Zugehörigen wichtig sind. Für die hierfür notwendige Beziehungsarbeit bestehen kaum zeitliche Ressourcen.[85] Die Pflegeanwaltschaft weist neben der notwendigen Personalanzahl auch auf die speziellen Kompetenzen bei der Pflege in der Sterbephase hin. Dies geht mit der Notwendigkeit einher Mitarbeiter:innen aller Altenwohn- und Pflegeheime im Rahmen der „Hospizkultur und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen (HPCPH)" einer Basisschulung zu unterziehen und laufend fortzubilden.[86]

[85)] vgl. Weißenhofer et al 2023, Seite 23

[86)] vgl. Hospiz Österreich: VSD Vorsorgedialog. http://hospiz.at/fachwelt/vorsorgedialog/, 28.02.2025

Meldungen bezüglich Pflegeheimen mit spezifisch erkrankten Heimbewohner:innen

„Ich habe mir im Vorfeld gedacht, dass diese Einrichtung für meine Mutter sehr gut geeignet ist, da sie ja auch angeben, speziell auf die Erkrankung meiner Mutter ausgerichtet zu sein", oder: „Ich bin mir nicht sicher, worin die spezielle Betreuung und Pflege besteht", sind Anfragen, mit denen sich Angehörige an die Pfleganwaltschaft wenden.

Die Heimverordnung regelt spezifische personelle Qualifikationen und die Höhe des Personalstands in „gerontospychiatrischen Heimen" und „Einrichtungen für demenzkranke Pflegebedürftige".[87] Eine Definition der Bezeichnungen, „gerontopsychiatrisch" oder „demenzkrank", erfolgt allerdings nicht. Aus Sicht der Pflegeanwaltschaft ist dies unverständlich, da „Demenzen, das Delir und die Depression" zu den häufigsten gerontopsychiatrischen Erkrankungen zählen.[88] Der an Demenz erkrankte ältere Mensch ist somit auch ein:e „gerontopsychiatrische:r Klient:in".

Die spezifischen Bezeichnungen „gerontopsychiatrisches Heim" und „Heime" für an Demenz erkrankte Personen" lassen vermuten, dass sämtliche gerontopsychiatrisch erkrankte Heimbewohner:innen in diesen speziellen Häusern untergebracht und versorgt werden. Hinterfragt wird hierbei die mögliche praktische Umsetzung, da bekanntermaßen mehr als die Hälfte der Heimbewohner:innen demenzielle Erkrankungen aufweisen.[89] In Kärnten gibt es circa 5 500 Heimbewohner:innen, die Hälfte davon wären somit 2 750 an Demenz erkrankte Personen. Hierfür werden in Kärnten 264 gerontopsychiatrische Heimplätze zur Verfügung gestellt[90], was die folgenden Fragen aufwirft: Wer von den an Demenz erkrankten Menschen erhält nun einen Heimplatz für an Demenz erkrankte oder gerontopsychiatrische Klient:innen? Wie wird hier selektiert?

Die spezifischen personellen Ausstattungskriterien gemäß der Kärntner Heimverordnung für gerontopsychiatrische Heime oder Heime für an Demenz erkrankte Personen weisen lediglich auf eine geringfügig höhere Personalausstattung hin. Beispielhaft sei hier ein Pflegeheim in Kärnten mit 100 Plätzen angeführt: Der Schwerpunkt Gerontopsychiatrie und Demenz würde den Pflegepersonalstand um 3,78 Vollzeitäquivalente Pflegende erhöhen. Diese erhöhte Personalanzahl ist jedoch immer noch niedriger als jene in einem „normalen" Pflegeheim in der Steiermark (Anmerkung: die Berechnungen erfolgten unter der Annahme, dass sämtliche Pflegeheimbewohner:innen eine Pflegestufe 5 aufweisen).[91]

„Demenzkompetenz" bedeutet weit mehr, als ausschließlich eine geringe Erhöhung des Pflegepersonalstands. Die Betreuung und Lebensbegleitung psychisch erkrankter älterer sowie dementer Menschen bedarf nicht nur **Pflege**. In erster Linie bedarf es Beziehung, Begleitung, Therapie, personenzentrierter Pflege und medizinischer Behandlung.

Die Pflegeanwaltschaft ist der Ansicht, dass eine adäquate Pflege und Betreuung von an Demenz erkrankten Personen in ALLEN Kärntner Pflegeheimen vorauszusetzen ist. Ebenso sind Strukturen zu schaffen, die es ermöglichen, Heimbewohner:innen, die erst **nach** ihrem Einzug ins Pflegeheim aufgrund einer psychischen Erkrankung Verhaltensauffälligkeiten entwickeln, weiterhin in ihrer Umgebung zu belassen.

In diesem Zusammenhang wird vor allem auf das Umsetzungskonzept „Psychosoziale Versorgung in Kärnten" hingewiesen, in dem angeführt wird:

---

87) vgl. § 24 a Kärntner Heimverordnung

88) Perrar et al 2021, Seite 33

89) Juraszovich 2015, Seite 106

90) Sackl et al 2023, Seite 16

91) § 1 Absatz 1 Steiermärkische Personalausstattungsverordnung 2025 (StPAVO)

„Da aufgrund der voranschreitenden Veränderung im Altersaufbau zu erwarten sein wird, dass immer mehr Menschen mit psychischen Erkrankungen zusätzlichen Pflegebedarf mit Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen benötigen werden, ***soll in allen Pflegeeinrichtungen ein Anteil von 10–20 % der Pflegeplätze für Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen vorgehalten werden. (…). Von Sonderanstalten für Menschen mit psychischen Erkrankungen wird aus Gründen der mangelnden Behandlungseffizienz abgeraten.****"*[92]

Weitermeldungen an Behörden oder andere Informations- und Beratungsstellen
Im Zusammenhang mit der Entgegennahme von Beschwerden betreffend Altenwohn- und Pflegeheime erfolgen auch Weitermeldungen, vor allem an die Unterabteilung Pflegewesen der Abteilung 5 – Gesundheit und Pflege als zuständige Heimaufsicht. Dies geschieht aus zwei Gründen: einerseits bei Mängeln betreffend von Anforderungen an Pflegeheimen gemäß Kärntner Heimgesetz sowie der Kärntner Heimverordnung und andererseits bei anonym entgegengenommenen Beschwerdeinhalten, die sich primär auf allgemeine Strukturkriterien beziehen. In den Jahren 2021 bis 2024 erfolgten insgesamt 24 Weitermeldungen an die Unterabteilung Pflegewesen bzw. an die Heimaufsicht.

Im Jahr 2024 erfolgte auch eine Sachverhaltsdarstellung der Pflegeanwaltschaft an die Staatsanwaltschaft aufgrund des Verdachts einer Fürsorgepflichtverletzung im Rahmen einer Langzeitpflegesituation.

4.3.3. Beschwerden aus dem häuslichen Versorgungssetting

Im Folgenden werden Beschwerdefälle über pflegerische und betreuende Dienstleistungen im Rahmen der Hauskrankenpflege und -hilfe sowie im Rahmen der Personenbetreuung bzw. 24-h-Betreuung näher beschrieben.

4.3.3.1. Fallzahlen und Interventionen

Die nachstehende Tabelle zeigt die Fallzahlen und Interventionen der häuslichen Beschwerden, die ab dem Jahr 2022 getrennt in mobilen Diensten und Personenbetreuung erfasst wurden:

	2021	2022	2023	2024
mobile Dienste	-	10	12	12
Personenbetreuung	-	18	17	28
Fallzahlen	**23**	**28**	**29**	**40**
Interventionen			**298**	**638**

Tab. 13: Fallzahlen und Interventionen betreffend Beschwerden aus dem häuslichen Versorgungssetting (2021-2024)

Ab dem Jahr 2022 erhob die Pflegeanwaltschaft die Anzahl der Meldungen getrennt nach mobilen Diensten und Personenbetreuung. Aus der obigen Tabelle ist ersichtlich, dass die Anzahl der Beschwerdefälle im Bereich der mobilen Dienste bei durchschnittlich 11 Meldungen jährlich lag. Im Bereich der Dienstleistung „Personenbetreuung" erhöhte sich die Anzahl auf zuletzt 40 Meldungen im Jahr 2024.

4.3.3.2. Erfahrungen aus Beschwerdefällen betreffend mobiler Dienste

Die nachstehende Tabelle gibt einen Überblick über die inhaltlichen Themen der Meldungen, welche ab dem Jahr 2022 erfasst wurden:

[92] Kärntner Gesundheitsfonds: Psychosoziale Versorgung in Kärnten nach dem RSG Kärnten 2020, Seite 27.

	2022	2023	2024	Gesamt 2022 – 2024	%-Anteil
Pflege-und Betreuungsqualität	6	7	3	16	46%
Finanzierung	3	3	2	8	24%
Kündigung	1	2	4	7	21%
Ressourcenknappheit	0	0	3	3	9%

Tab. 14: Beschwerden betreffend mobiler Dienste nach Themen (2022-2024)

Ab dem Jahr 2022 wurden die Meldungen bezüglich der Dienstleistung Hauskrankenpflege und -hilfe in Themen untergliedert. Die häufigsten Meldungen wurden hinsichtlich vermuteter Qualitätsmängel erhoben, gefolgt von für die Klient:innen unklaren Rechnungen oder einer zumeist unvorhersehbaren Kündigung des Pflegedienstes. Im Jahr 2024 erfolgte dreimal die Mitteilung, dass ein bereits tätiger Pflegedienst die Leistungsstunden nicht erhöhen und somit dem pflegerischen Bedarf der Klientin nicht oder des Klienten anpassen könnte. Dabei beliefen sich die Gründe hierfür auf mangelnde personelle Ressourcen.

Beispielhaft werden nachstehende Meldungen zur Qualität angeführt:

- die besprochenen durchzuführenden vor allem hauswirtschaftlichen Maßnahmen, wie Putzen oder Wäscheaufbereitung werden nicht zur Zufriedenheit erbracht oder zählen nicht zum Leistungsumfang (z. B. Müllentsorgung);
- die besprochenen Zeiten werden nicht eingehalten;
- Schmerzen werden im Zuge der pflegerischen Handlungen nicht berücksichtigt.

Beschwerdemeldungen, die sich häufig auf rein hauswirtschaftliche Tätigkeiten beziehen, werden nach Auffassung der Pflegeanwaltschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit zunehmen. Dies lässt sich auf die hohe Personalknappheit und die Kompetenzerweiterung von Heimhilfen zurückführen. Dementsprechend wird eine Neustrukturierung der Dienstleistungen empfohlen, bei der zukünftig überwiegend „körperferne", hauswirtschaftliche Leistungen nicht von mobilen Pflegediensten erbracht werden sollen. Hierfür bedarf es keiner pflegerischen Delegationen oder Anleitungen und auch keiner Ausbildung zur Heimhilfe.

Kündigungen

Die Pflegeanwaltschaft weist schon lange darauf hin, dass vulnerable Klient:innen der Hauskrankenpflege und -hilfe im Gegensatz zu Heimbewohner:innen über keinen erweiterten Kündigungsschutz verfügen. Anbieter:innen mobiler Pflegedienstleistungen können Klient:innen jederzeit und unverzüglich aus „wichtigen Gründen" kündigen oder ohne Angabe von Gründen mit einer, aus Sicht der Pflegeanwaltschaft, zu kurzen ausschließlich 14-tägigen Kündigungsfrist. Einer der wichtigen Gründe lautet: „wenn seitens des Leistungserbringers ein höherer Pflegebedarf festgestellt wurde, dieser aber nicht akzeptiert wird".[93]

Die Pflegeanwaltschaft erinnert sich in diesem Zusammenhang an Meldungen bezüglich nicht nachvollziehbarer unverzüglicher Kündigungen, die auf diese Begründung zurückführten. Die Feststellung, dass sich der Pflegebedarf in einem wohlpräsenten Fall seit Abschluss der Betreuungsvereinbarung nicht verändert hatte, ist in diesem Zusammenhang unverständlich: Der hohe Pflegebedarf musste schon bei Übernahme der Versorgung bekannt gewesen sein, weshalb angenommen werden muss, dass diese Begründung fallweise bei eher konfliktbehafteten, nicht ganz „einfachen" pflegerischen Beziehungen zur Anwendung kommt.

[93] Amt der Kärntner Landesregierung, Abt. 5 – Gesundheit und Pflege: Klientenleitfaden mobile Dienste 2023, Seite 27

In diesem Zusammenhang muss auf die massive Zunahme psychischer Erkrankungen hingewiesen werden. Die pflegerische und betreuende Versorgung dieser Klient:innen ist meist zeitintensiver und Bedarf spezieller Kenntnisse. Der Beziehungsaufbau und die Gesprächsführung sind essenziell. Hierfür fehlt es jedoch häufig an der spezifischen Qualifikation sowie an den Zeitressourcen. Somit werden die pflegerischen und betreuenden Beziehungen zwischen Mitarbeiter:innen der Pflegedienste und den psychisch erkrankten Klient:innen als nicht zufriedenstellend und konfliktbehaftet wahrgenommen.

Hier wird erneut auf die dringende Umsetzung der Vorhaben im Umsetzungskonzept „Psychosoziale Versorgung in Kärnten nach dem Regionalen Strukturplan Gesundheit – Kärnten 2020" hingewiesen (vgl. 4.1.6).[94]

Rechnungen

Insgesamt wandten sich im Zeitraum 2022 bis 2024 acht Klient:innen mobiler Pflegedienste an die Pflegeanwaltschaft, die ihre Rechnungen über die Selbstbehalte nicht nachvollziehen konnten (siehe dazu Tab. 13).

Im Jahr 2024 wandte sich ein Klient an die Pflegeanwaltschaft, der wiederholt behauptete, dass die Rechnung nicht stimmen könne, da die Leistung „Hauskrankenpflege diplomiertes Personal" nicht erbracht wurde. Er gab an, im besagten Abrechnungszeitraum keine diplomierte Fachkraft in seiner Wohnung empfangen zu haben. Nach Einsicht der detaillierten Leistungsnachweise, stellte sich heraus, dass es zur Abrechnung von „indirekten Zeiten" kam. Darunter fielen also Leistungen wie Tourenplanungen oder allgemeine Administration, die jedoch nicht direkt an der Klientin oder am Klienten erfolgen und nicht verrechenbar sind.[95] Der Anbieter korrigierte hieraufhin die Rechnung.

In diesem Zusammenhang verweist die Pflegeanwaltschaft auf den im Jahr 2024 veröffentlichten Bericht des Landesrechnungshof Kärnten über mobile Pflegedienste, der zahlreiche Empfehlungen beinhaltet. Im Speziellen wies er auch auf notwendige Überprüfungen bezüglich der durchzuführenden Leistungserfassung hin.[96]

4.3.3.3. Fallzahlen und Interventionen

In der folgenden Tabelle werden die Beschwerdefälle betreffend Personenbetreuung nach Themen gegliedert dargestellt. Die Themenzuteilung erfolgt ab dem Jahr 2022, wodurch die Darstellung somit erst ab dem Jahr 2022 möglich ist.

	2022	2023	2024	Gesamt 2022 - 2024	%-Anteil
Betreuungsqualität	5	8	12	25	40%
Vermittlungsqualität	13	9	14	36	57%
Vermutung auf keine sichere Betreuung (Schäden)	0	0	2	2	3%

Tab. 15: Beschwerden betreffend Personenbetreuung nach Themen (2022-2024)

Betreffend die Beschwerdeannahme und Bearbeitung im Versorgungssetting „Personenbetreuung oder 24-h-Betreuung" wurden am häufigsten Meldungen entgegengenommen, welche die Arbeit der Vermittlungsagenturen betrafen.

94) Kärntner Gesundheitsfonds: Psychosoziale Versorgung in Kärnten nach dem RSG Kärnten 2020.

95) Amt der Kärntner Landesregierung, Abt. 5 – Gesundheit und Pflege: Leistungskatalog für mobile Dienste in Kärnten, Seite 12f.

96) Kärntner Landesrechnungshof (2024): Bericht zu Mobilen Pflege- und Betreuungsdiensten. Seite 85 f.

Beispielhaft wird hier angeführt:

- Die vermittelte Betreuerin spricht kein Deutsch. Die Agentur hat mir jedoch eine Person mit guten Deutschkenntnissen versprochen.
- Die vermittelte Betreuerin kann meine Mutter nicht pflegen. Sie hat noch nie einen dementen Menschen gesehen.
- Ich habe keine Ahnung, wofür ich hier eigentlich bezahle. Die Agentur hat versprochen, regelmäßig vorbeizukommen, aber ich habe noch niemanden gesehen.
- Ich wurde vom Sozialministeriumsservice aufgefordert, die Förderung zurückzuzahlen, da die Betreuerin nicht sozialversichert ist. Meiner Kenntnis nach hat hierfür die Agentur zu sorgen.

Die Bearbeitung von Meldungen über die Vermittlung von Personenbetreuung sind meist zeitintensiv und haben unterschiedliche Zielrichtungen. Das Ziel der Pflegeanwaltschaft besteht jedenfalls nicht darin, den Verzicht, offener Zahlungsbeträge für betreute Personen und deren Angehörige zu erstreiten.
Der Pflegeanwaltschaft fällt auf, dass Klient:innen und deren Angehörige oft nicht hinreichend über ihre Rechte im Hinblick auf die für die vermittelnde Agentur und die Personenbetreuer:innen geltenden Standes- und Ausübungsregeln informiert sind. So haben die Vermittlungsagenturen seit 2024 Interessierten Kostenblätter auszuhändigen, welche die einmaligen sowie laufenden Kosten für die Vermittlung transparent darstellen müssen.

Außerdem müssen Agenturen vor Vertragsabschluss eine Erhebung über den bestehenden Betreuungsbedarf der betreuungsbedürftigen Person vor Ort durchführen. In weiterer Folge haben sie zu prüfen, ob der im konkreten Fall vorgesehene Personenbetreuer oder die vorgesehene Personenbetreuerin den Betreuungsbedarf auch decken kann.[97]

Die Pflegeanwaltschaft prüft auch von Klient:innen übermittelte Verträge im Zuge der 24-h-Betreuung. Dabei handelt es sich um Betreuungsverträge, die zwischen den jeweiligen Personenbetreuer:innen und den Klient:innen bzw. deren Vertretungen abgeschlossen werden und Vermittlungsverträge, die mit den jeweiligen Agenturen bestehen.

Bei nicht korrekten bzw. nicht den „Standes- und Ausübungsregeln für Organisation von Personenbetreuung" entsprechenden Vermittlungsverträgen werden die Agenturen seitens der Pflegeanwaltschaft um Stellungnahmen gebeten. Die Reaktionen hierauf sind unterschiedlich. Bei wiederholter Einsicht in inadäquate Vermittlungsverträge einzelner Agenturen erfolgten Weitermeldungen an die zuständigen Gewerbeabteilungen der Bezirkshauptmannschaften oder Magistrate, auch außerhalb Kärntens.

4.3.4. Beschwerden ohne spezifischem Versorgungssetting

Im Folgendem werden Beschwerdefälle, die sowohl stationäre Langzeitpflege als auch häusliche Dienstleistungen, aber auch ausschließlich informelle Pflege durch An- und Zugehörige betreffen können, dargestellt. Die Beschwerdethemen lassen sich also nicht ausschließlich auf Pflegeheime oder Hauskrankenpflege zurückführen.

[97] vgl. § 7 Absatz 1 Standes- und Ausübungsregeln für die Organisation von Personenbetreuung, StF: BGBl. II Nr. 397/2015 idF BGBl. II Nr. 168/2024

4.3.4.1. Fallzahlen und Interventionen

Einen Überblick über die Themen betreffend der Beschwerden ohne spezifischem Versorgungssetting bietet die folgende Tabelle 15. Die Themen wurden ab dem Jahr 2022 erfasst:

	2022	2023	2024	Gesamt 2022 - 2024	%-Anteil
Pflegegeld	7	5	6	18	22%
Vertretungsverhältnisse	2	5	4	11	13%
vermutete Vernachlässigungen	0	2	2	4	5%
betreffend Menschen mit Behinderung / jüngeren Personen mit schweren chronischen Erkrankungen	0	4	8	12	15%
Sozialversicherungsleistungen	0	0	3	3	4%
Ressourcenschwäche pflegerischer Dienstleistungen	0	2	3	5	6%
div. Förderleistungen Bund/Land	3	2	3	8	10%
keine Zuständigkeit (Weiterleitungen)	5	0	4	9	11%
sonstige, nicht zuordenbare Fälle	0	7	5	12	15%

Tab. 16: Beschwerden betreffend keinem spezifischem Versorgungssetting nach Themen (2022-2024)

4.3.4.2. Erfahrungen aus Beschwerdefällen ohne spezifischem Versorgungssetting

Die Pflegeanwaltschaft nimmt bei Anliegen zum Thema Pflegegeld hauptsächlich eine Beratungsfunktion ein. Meist wird bei hohem Beratungsbedarf oder beim Wunsch nach Hilfestellung bei der Klage gegen einen Pflegegeldbescheid an die vor Ort tätigen Community Nurses verwiesen. Die Beratungen über Klagsmöglichkeiten bedürfen erfahrungsgemäß des direkten Kontakts zur pflegebedürftigen Person. Ohne die pflegefachliche Beurteilung vor Ort kann keine fachlich adäquate Beratung erfolgen.

Die Anzahl der Beschwerden bezüglich gesetzlicher Vertretungsverhältnisse steigt an. Die Pflegeanwaltschaft führt dies auch auf die zum Teil nicht adäquate bzw. fehlende diesbezügliche Beratung und Information zurück. Dabei sei darauf hingewiesen, dass insbesondere Pflegedienst- und Heimleitungen darauf hinzuwirken haben, dass Personen, die nicht mehr für sich selbst entscheiden können, gemäß ihren Wünschen und Bedürfnissen vertreten werden. Die Pflegeanwaltschaft sieht vor allem bei in der Pflegeberatung tätigen Personen, (z. B. Mitarbeiter:Innen im Entlassungsmanagement und Community Nurses) die Verpflichtung, An- und Zugehörige über ihre Möglichkeiten zur Vertretung zu informieren. Darüber hinaus ist bei pflegebedürftigen Personen OHNE An- und Zugehörige bzw. Vertrauenspersonen eine gesetzliche Vertretung sicherzustellen.

Auch pflegebedürftige Personen, die eine Ablehnung ihrer Krankenkasse bezüglich beispielsweise eines Multifunktionsrollstuhls erhalten hatten, wandten sich an die Pflegeanwaltschaft. Hier wurde versucht, den notwendigen Bedarf erneut pflegefachlich zu formulieren oder auch bei Anträgen an den Unterstützungsfonds der Österreichischen Gesundheitskasse Hilfestellung zu geben.

Auf Menschen mit Behinderung bzw. mit zumeist fortschreitenden schweren chronischen Erkrankungen

wird nachstehend näher eingegangen.
Vermehrt wenden sich Personen an die Pflegeanwaltschaft, die an fortschreitenden schweren Erkrankungen leiden. Dabei handelt es sich um Kinder, etwa zuletzt einen Jungen mit 9 Jahren, Jugendliche und junge Erwachsene. Sie weisen häufig massive körperliche Beeinträchtigungen auf, müssen zeitweise oder dauerhaft beatmet werden und haben zum Teil auch kognitive Einschränkungen. Allerdings durfte die Pflegeanwaltschaft auch Betroffene ohne kognitive Einschränkungen kennenlernen, die täglich höchstmöglich selbstbestimmt sein wollen. Im Berichtszeitraum 2021 bis 2024 konnten diesbezüglich beeindruckende Gespräche geführt werden. Aus jedem einzelnen Gespräch, aus jeder Begegnung mit den betroffenen Klient:innen und ihren Angehörigen konnte viel Wissen und Erfahrung mitgenommen werden.

In diesem Zusammenhang wurde seitens der Pflegeanwaltschaft auch das „Hilde-Umdasch-Haus" der Malteser Kinderhilfe in Niederösterreich besucht. Die Einrichtung wird als Kinderhospiz geführt, wobei Kinder mit fortschreitenden Erkrankungen und verkürzter Lebensdauer über Jahre in dieser Einrichtung leben. Der medizinische Fortschritt ermöglicht ein längeres Leben; somit müssen auch die Pflege, Betreuung und Begleitung der betroffenen Klient:innen einen entsprechenden Stellenwert bekommen. Es müssen Versorgungstrukturen realisiert werden, die ihnen ein möglichst selbstbestimmtes Leben erlauben.
In Kärnten besteht die Versorgungsstruktur der „Schwerst – Chronisch – Kranken – Betreuung" aus spezifischen, hierfür vorgesehenen Plätzen in Krankenhäusern an den Abteilungen für chronisch Kranke in Klagenfurt, Villach, Wolfsberg und Laas und im Rahmen der Versorgung zu Hause aus der Bereitstellung von stundenweiser häuslicher Intensivpflege.

Die Pflegeanwaltschaft kritisiert hierbei die ausschließliche Bereitstellung von Langzeitpflegeplätzen im Krankenhausbereich und schließt sich hier der Kritik der Anwaltschaft für Menschen mit Behinderung an.[98] In Gesprächen mit betroffenen Klient:innen wurde der Wunsch nach dem Leben in speziellen Wohngemeinschaften geäußert. Die notwendige bedarfsgerechte Betreuung, Pflege, ärztliche Behandlung und Assistenz verlangen nach multiprofessionellen Versorgungsteams.

Im Bereich der häuslichen Versorgung der „Schwerst-Chronisch-Kranken-Betreuung" wurde zuletzt ermöglicht, dass diese auch von Klient:innen mit (noch) keinem kontinuierlich bestehenden Beatmungsbedarf in Anspruch genommen werden kann. Dies ist aus Sicht der Pflegeanwaltschaft sehr zu begrüßen. Ein weiterer Ausbau der häuslichen Intensivpflege wird jedoch in jedem Fall notwendig sein, um vor allem die steigende Anzahl dieser Klient:innen, entsprechend dem medizinischen Fortschritt, versorgen zu können, aber auch im Hinblick auf die dringend notwendige Entlastung der zumeist pflegenden Mütter und Familien. Auf einen weiteren Bedarf wiest zuletzt auch Martin Nagl-Cupal hin:

> *„Ein pflegebedürftiges Kind zu haben ist ein lebenslanger Job – doch wer verrichtet diesen, wenn die Eltern mit ihrer eigenen Endlichkeit konfrontiert sind? Für jene Fälle gibt es keine Lösungen. (...). Pflegende Kinder oder pflegende Eltern, die vor einer lebenslangen Aufgabe stehen, sind keine Phänomene, die der Pflegenotstand hervorgebracht hat. Es sind aber Phänomene, auf die unser System aktuell keine adäquaten Antworten hat – und auf die wir daher umso genauer schauen müssen, um die Pflege GERECHTER zu machen."*[99]

Die Pflegeanwaltschaft betont in diesem Zusammenhang, dass die Betreuung, Pflege und Assistenz von jüngeren Menschen mit sehr hohem Pflegebedarf nicht überwiegend auf den betroffenen Familien, insbesondere Müttern, beruhen kann. Vor allem auch im Sinne des Rechts auf ein selbstbestimmtes Leben sind gesamtgesellschaftliche bedarfsgerechte Lösungen anzustreben.

---

[98] Anwaltschaft für Menschen mit Behinderung 2023, Seite 108.

[99] Möller, Hanna (2024) Der Pflege gerecht werden. Interview mit Martin Nagl-Cupal, Wien: Rudolphina, Universität Wien.

4.3.5. Empfehlungen aus der Bearbeitung von Beschwerdefällen

Aufgrund der Erfahrungen aus der Bearbeitung von Beschwerdefällen formuliert die Pflegeanwaltschaft nachstehende Empfehlungen allgemein an Bürger:innen, pflegebedürftige Personen und deren An- und Zugehörige bzw. gesetzliche Vertreter:innen sowie an das Land Kärnten mit der Zuständigkeit für Sachleistungen im Pflegebereich.

Empfehlungen an alle Bürger:innen und pflegebedürftige Personen

Informieren Sie sich über die Rechte pflegebedürftiger Personen, wenn diverse pflegerische und betreuende Dienstleistungen in Anspruch genommen werden. Diese sind in den Verträgen, die dazu abgeschlossen werden, geregelt (z. B. im Heimvertrag bei stationärer Langzeitpflege). Eines dieser Rechte ist das „Recht auf Behandlung von Beschwerden".

Bei Wahrnehmungen, die bei Ihnen Misstrauen in Bezug auf eine qualitativ angemessene Pflege oder Betreuung auslösen, nehmen Sie umgehend Kontakt mit der Pflegedienstleitung der Einrichtung auf und teilen Sie diese mit.

Bei Fragen oder Unklarheiten zu diversen Kosten oder weiteren Serviceleistungen eines Pflegeheimes, wie zum Beispiel der Wäscheaufbereitung, der Reinigung des Bewohner:innenzimmers oder der zur Verfügung stehenden Mahlzeiten, nehmen Sie umgehend Kontakt mit der Heimleitung der Einrichtung auf und sprechen Sie sie darauf an.

Bei Fragestellungen oder Kritik gegenüber diversen Dienstleister:innen nehmen Sie Kontakt mit der Pflegeanwaltschaft Kärnten auf. Nehmen Sie das Recht auf Behandlung Ihrer Beschwerde wahr!

Empfehlungen an das Land Kärnten

Die Pflegeanwaltschaft empfiehlt – wie beispielsweise zuletzt auch im Steiermärkischen Pflegegesetz verankert[100] – die Sachleistungsbereitstellung in der Pflege und Betreuung vorrangig durch nichtgewinnorientierte Anbieter:innen.

Klient:innen von mobilen Diensten, Tagesstätten für Senior:innen und Alternativen Lebensräumen sollten in geeigneter Form darauf hingewiesen werden, dass allfällige Kritikpunkte an die Pflegeanwaltschaft Kärnten gemeldet werden können. Für die Klient:innen von mobilen Pflegediensten erfolgte diese Empfehlung kürzlich auch vom Landesrechnungshof Kärnten.[101]
Die Qualitätsentwicklung und –sicherung in der stationären Langzeitpflege sollte zeitnah durch eine Verordnung mit den erforderliche (Mindest-)Maßnahmen näher definiert werden.

Die Maßnahmen im Rahmen der Qualitätssicherung haben auch pflegefachliche, wissenschaftlich anerkannte (Mindest-)Standards bzw. Handlungsrichtlinien zur Umsetzung einer „sicheren" Pflege zu enthalten. Diese sollten auch die Grundlage zur Umsetzung pflegefachlicher externer Qualitätsüberprüfungen sein.
Das Recht auf respektvolle, fachgerechte und an aktuellen Standards ausgerichtete Betreuung und Pflege sollte im Kärntner Heimgesetz normiert werden.

Das Recht auf Sterben in Würde sollte im Kärntner Heimgesetz normiert werden.

[100)] § 27 Absatz 1 Steiermärkisches Pflege- und Betreuungsgesetz

[101)] Kärntner Landesrechnungshof (2024): Bericht zu Mobilen Pflege- und Betreuungsdiensten. Seite 86, 8. Schlussempfehlung.

Es ist darauf hinzuwirken, dass der Vorsorgedialog, ein Kommunikationsinstrument der vorausschauenden Planung in Alten- und Pflegeheimen gemäß § 4 Absatz 1 Hospiz- und Palliativfondgesetz, zur Anwendung kommen kann. Dafür sollten Kompetenzen vermittelt werden und die für die praktische Umsetzung notwendigen multiprofessionellen personellen Ressourcen zur Verfügung gestellt werden.

Klient:innen mobiler Pflegedienste ist ein erhöhter Kündigungsschutz durch längere Kündigungsfristen zu gewähren. Dieser soll ähnlich dem Kündigungsschutz für Heimbewohner:innen gestaltet werden. Ebenfalls empfahl der Landesrechnungshof Kärnten kürzlich eine Anpassung hinsichtlich der Kündigungen im Bereich der mobilen Pflegedienste.[102]

Es ist notwendig, dass **alle** Pflegeheime Demenzkompetenz erlangen und in Einzelfällen auch gerontopsychiatrische Heimbewohner:innen mit sich entwickelnden Verhaltensauffälligkeiten begleiten, betreuen und pflegen können. Diesbezüglich wird empfohlen, die vorgegebenen Strukturkriterien **aller Pflegeheime,** vor allem in personeller Hinsicht, anzupassen, indem eine Erhöhung der Mitarbeiter:innenanzahl und eine multiprofessionelle Ausrichtung angestrebt werden. Im Fokus steht die Sicherstellung von Begleitung, personenzentrierter Pflege, Therapie und medizinischer Behandlung. Die möglichen Qualifikationen für Mitarbeiter:innen sind zu erweitern, indem beispielsweise auch Demenzbegleiter:innen, Psycholog:innen, Sozialarbeiter:innen und Pädagog:innen zum Einsatz kommen können. Die jeweilige Zusammensetzung ist dem angewandten Pflege- und Betreuungskonzept anzupassen und soll mit einem gewissen prozentuellen Anteil durch die Führungskräfte (Heim- und Pflegedienstleitungen) mitbestimmt werden. Hauswirtschaftliches Personal und Verwaltungspersonal sind bereitzustellen und – wenn nötig – mit einem Mindestpersonalschlüssel festzusetzen. Auf eine strukturierte ärztliche Behandlung von Heimbewohner:innen ist hinzuwirken, indem je nach regionalen Gegebenheiten Kooperationsverträge mit Hausärzt:innen und zukünftig auch mit Primärversorgungszentren ermöglicht werden. Jedenfalls sollte das Land Kärnten den vorgesehenen Ausbau der „alterspsychiatrischen Versorgung“[103] **rasch** umsetzen.
Gedrängt wird auf die unverzügliche Umsetzung des gesamten „Psychosozialen Versorgungskonzeptes“.[104] Der primäre Fokus liegt im Grundsatz „ambulant vor stationär“, indem vor allem sämtliche mobilen Versorgungsformen auszubauen sind.

Im Zuge des steigenden Bedarfs zur Versorgung hoch pflegebedürftige junger bzw. jüngerer Personen hat das Land darauf hinzuwirken, bedarfsgerechte Wohnplätze zu schaffen.

4.4. STELLUNGNAHMEN UND BEGUTACHTUNGEN

Die Pflegeanwaltschaft wurde im Berichtszeitraum 2021 bis 2024 fünfzehnmal zur Abgabe einer Stellungnahme zumeist im Rahmen von Begutachtungen zu Gesetzesvorschlägen bzw. -entwürfen aufgefordert. Es muss angemerkt werden, dass aus Mangel an personellen Ressourcen nicht alle Anfragen bearbeitet werden konnten.

Nachfolgend werden beispielhaft die umfassendsten abgegebenen Stellungnahmen aufgelistet:

Jahr 2024
Im Rahmen des Fachgremiums Pflege der Kärntner Zielsteuerung:
Stellungnahme der Pflegeanwaltschaft zur Evaluation des Kärntner Jahresarbeitsprogramms für den Sozialbereich „Pflege“ für das Jahr 2023

---

[102] Kärntner Landesrechnungshof (2024): Bericht zu mobilen Pflege- und Betreuungsdiensten. Seite 85, 5. Schlussempfehlung.

[103] Kärntner Gesundheitsfonds: Psychosoziale Versorgung in Kärnten nach dem RSG Kärnten 2020. Seite 49f.

[104] Kärntner Gesundheitsfonds: Psychosoziale Versorgung in Kärnten nach dem RSG Kärnten 2020

Jahr 2023

Stellungnahme der Pflegeanwaltschaft zum Entwurf eines Gesetzes, mit dem das Kärntner Heimgesetz (...) geändert wird

Downloadmöglichkeit unter: https://www.ktn.gv.at/Verwaltung/Amt-der-Kaerntner-Landesregierung/Verfassungsdienst/

Stellungnahme der Pflegeanwaltschaft zum Entwurf eines Gesetzes, mit dem das Kärntner Chancengleichheitsgesetz, das Kärntner Familienförderungsgesetz und das Kärntner Sozialhilfegesetz 2021 geändert werden

Downloadmöglichkeit siehe oben.

Jahr 2022

Stellungnahme zum Gesetzesentwurf, mit dem das Gesetz über Unterstützungsleistungen und unterstützende Strukturen in den Bereichen Pflege und Betreuung in Kärnten (K-PBG) erlassen und das Kärntner Mindestsicherungsgesetz aufgehoben (...) werden

Downloadmöglichkeit: siehe oben

4.5. ANFRAGEN AN DIE PFLEGEANWALTSCHAFT

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Anzahl der Anfragen der Pflegeanwaltschaft und Interventionen in den Jahren 2021 bis 2024:

	2021	2022	2023	2024
diverse Einladungen	-	4	2	0
von Medien/Presse	-	4	6	5
diverse Ladungen (z.B. Landtag)	-	3	0	1
Anfragen von Dienstleister:innen	-	12	16	20
Anfragen von weiteren Netzwerkpartner:innen	-	18	13	12
intern, aus dem Amt der Kärntner Landesregierung	-	2	8	13
Anfragen einzelner Pflegepersonen	-	5	4	3
sonstige Anfragen	-	0	1	8
Fallzahlen	**56**	**48**	**50**	**62**
Interventionen			**318**	**437**

Tab. 17: Fallzahlen und Interventionen zum Sachgebiet Anfragen an die Pflegeanwaltschaft (2021-2024)

Unter „Anfragen an die Pflegeanwaltschaft" sind jeweils Fragestellungen oder diverse Ersuchen von Personen gemeint, welche nicht selbst pflegebedürftig sind.

Die Pflegeanwaltschaft kategorisiert den Bereich seit 2022, wodurch für das Jahr 2021 keine Zahlen dargestellt werden. Ab dem Jahr 2023 wurden auch die jeweils getätigten Einzelinterventionen in der Bearbeitung der Anfragen erfasst.

Aus der obigen Tabelle ist ersichtlich, dass die Anfragen von Dienstleister:innen steigen. Vielfach wenden sich Führungskräfte im stationären Pflegebereich an die Pflegeanwaltschaft und fragen an, ob sie spezielle Problemstellungen, zumeist bezüglich des Umgangs mit verhaltensauffälligen Heimbewohner:innen und deren Angehörigen, besprechen können. Diese Anfragen werden von der Pflegeanwaltschaft als sehr gewinnbringend angesehen. Sie ermöglichen einen fachlichen Austausch, ein gegenseitiges Lernen und einen kreativen Diskurs, um mit diversen Problemstellungen lösungsorientiert umzugehen.

4.6. ANFRAGEN DER PFLEGEANWALTSCHAFT

Im Folgenden gibt die Tabelle eine Übersicht über die Zahl der Anfragen, die die Pflegeanwaltschaft an unterschiedliche Stakeholder im Berichtszeitraum 2021 bis 2024 richtete:

	2021	2022	2023	2024
an Dienstleister:innen	-	-	9	2
an Netzwerkpartner:innen	-	-	1	6
intern, Amt der Kärntner Landesregierung	-	-	8	5
sonstige Anfrage der Pflegeanwaltschaft	-	-	5	3
Fallzahlen	**17**	**16**	**23**	**16**
Interventionen			**223**	**124**

Tab. 18: Fallzahlen und Interventionen des Sachgebiets Anfragen der Pflegeanwaltschaft (2021-2024)

Das Sachgebiet „Anfragen der Pflegeanwaltschaft" beinhaltet nicht einzelfallbezogene, unabhängige Anfragen, die zumeist in Folge von Recherchearbeiten und somit nicht im Zusammenhang mit direkten Beratungs- oder Beschwerdefällen getätigt werden.

Diese Anzahl pendelt sich - mit Ausnahme des Jahres 2023 - auf einem stabilen niedrigen Niveau ein. Die Zeit bzw. die personellen Ressourcen, die grundlegende Recherchetätigkeiten und Austauschgespräche zulassen, sind rar – wünschenswert wäre sicherlich ein häufigerer Austausch mit den angeführten Stakeholdern, der Fragestellungen ermöglicht.

4.7. ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

4.7.1. Fallzahlen und Interventionen

Die folgende Tabelle stellt eine Übersicht über die Fallzahlen und Interventionen im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit im Zeitraum 2021 bis 2024 dar:

	2021	2022	2023	2024
Vorträge	3	3	3	5
Sprechtage	7	18	14	6
Presse/Medien	2	0	0	3
Veranstaltungen seitens der Pflegeanwaltschaft	2	0	0	0
Informationsmaterial	0	5	1	1
Vernetzung	2	3	1	6
Homepage	0	0	0	1
Berichtswesen	0	1	0	1
Fallzahlen	**16**	**30**	**19**	**23**
Interventionen			**260**	**226**

Tab. 19: Fallzahlen und Interventionen des Sachgebiets Öffentlichkeitsarbeit (2021-2024)

Ein Tätigkeitsbereich der Pflegeanwaltschaft ist die Öffentlichkeitsarbeit. Da man im Berichtszeitraum 2021 bis 2024 mit einem massiven Mangel an personellen Ressourcen kämpfte, konnte dem Bereich Öffentlichkeitsarbeit kein Hauptaugenmerk gewidmet werden. Vor allem wird darauf hingewiesen, dass sich die Pflegeanwaltschaft der steigenden Anzahl an Beschwerden prioritär widmen musste.

Dennoch war es möglich, insbesondere im Zuge von Vorträgen und Sprechtagen niederschwellig mit den Bürger:innen in Kontakt zu treten.

4.7.2. Vorträge

Die Pflegeanwaltschaft konnte von 2021 bis 2024 14-mal im Rahmen von Vorträgen informieren.
Die folgende Auflistung gibt auszugsweise einen Überblick über die Vorträge der Jahre 2023 und 2024:

Jahr	Vortrag
Dez. 2024	Vorstellung der Pflegeanwaltschaft im Rahmen der Stationsleiter:innensitzung im KH der Elisabethinen
Nov. 2024	Vorstellung der Pflegeanwaltschaft mit dem Schwerpunkt „Rechte pflegebedürftiger Personen“ in der Gesundheits- und Krankenpflegeschule Villach
Nov. 2024	Vorstellung der Pflegeanwaltschaft mit dem Schwerpunkt „Aufgaben – Befugnisse – Erkenntnisse“ an der FH Kärnten, Studiengang Gesundheits- und Krankenpflege

Jahr	Vortrag
Sept. 2024	Vorstellung der Pflegeanwaltschaft mit dem Schwerunkt „Rechte pflegebedürftiger Personen" beim Vertretungsnetz - Erwachsenenschutz (Ehrenamtlichkeit)
Sept. 2024	Vorstellung der Pflegeanwaltschaft im Rahmen der Generalversammlung des Dachverbandes der Selbsthilfegruppen Kärnten
Juni 2023	Vorstellung der Pflegeanwaltschaft mit dem Schwerpunkt „Aufgaben – Befugnisse – Erkenntnisse" an der Gesundheits- und Krankenpflegeschule Villach
Juni 2023	Vortrag der Pflegeanwaltschaft im Rahmen des Pflegestammtisches SHV Kühnsdorf: „Erwachsenenschutzrecht aus der Sicht der Pflegeanwaltschaft"
April 2023	Vortrag der Pflegeanwaltschaft in der Stadtgemeinde Völkermarkt „Gewalt bei älteren Menschen"

4.7.3. Sprechtage

Die Pflegeanwältin kann außerhalb ihrer Büroräumlichkeiten „Sprechtage" abhalten. Im Berichtszeitraum 2021 bis 2024 fanden diese meist vor Ort in Altenwohn- und Pflegeheimen statt. Ziel der Sprechtage ist es, niederschwellig in Kontakt mit den Heimbewohner:innen zu treten. Dazu übermittelt die Pflegeanwaltschaft vorab Informationsplakate unter Angabe des Termins und bittet die Pflegeheime darum, diese auszuhängen, um Heimbewohner:innen und ihre Angehörige bzw. Vertrauenspersonen zu informieren. Im Rahmen dieser Sprechtage werden auch positive Rückmeldungen über Heime an die Pflegeanwaltschaft weitergegeben. Dies ist gemeinsam mit den Erkenntnissen aus den Beschwerdefällen wichtig für einen umfassenden Gesamteindruck.

Die folgende Auflistung gibt einen auszugsweisen Überblick über die Sprechtage der Jahre 2023 und 2024:

Datum	Sprechtag – Wo:
12.09.2024	Samariterbund Betreutes Wohnen, Haus Perau, Villach
25.04.2024	Senecura Pflegezentrum Lurnfeld
09.04.2024	Caritas Haus Maria, Bleiburg
19.03.2024	AVS Pflegeheim St. Andrä im Lavanttal
20.02.2024	Caritas Haus Klara, Maria Elend
14.12.2023	Mavida Residence Radenthein
05.12.2023	Mavida Residence Julienhöhe
07.11.2023	AVS Pflegeheim Haus Wulfenia, Hermagor
24.10.2023	Wie daham... Generationenpark Waidmannsdorf
12.10.2023	KM Pflegebetrieb, Velden am Wörthersee
25.04.2023	Hülgerthpark, Klagenfurt
20.04.2023	KM Pflegebetrieb, Straßburg
30.03.2023	Mavida Residence Grafendorf
16.03.2023	SeneCura Pflegezentrum Mühldorf

Datum	Sprechtag – Wo:
02.03.2023	Caritas Haus Anna in Eberstein
09.02.2023	Seniorenzentrum Kühnsdorf, SHV Völkermarkt
02.02.2023	Mavida Park Velden
26.01.2023	Mavida Residence Magdalensberg
12.01.2023	Caritas Haus Michael, Obervellach

4.7.4. Presse

Die Pflegeanwaltschaft wurde auch im Berichtszeitraum 2021 bis 2024 von der Presse um Interviews oder größere Beiträge gebeten. Im Grunde ermöglichen diese Angebote unentgeltliche und effiziente Öffentlichkeitsarbeit. Im Zuge dessen wird in den Pressebeiträgen die Gelegenheit genutzt, die Aufgaben und Tätigkeiten der Pflegeanwaltschaft zu thematisieren.

Zuletzt erschien in der Kleinen Zeitung am 1. Dezember 2024 ein umfassendes Interview mit Chefredakteur Wolfgang Fercher und der Pflegeanwältin Bettina Irrasch mit dem Titel „Es ist kaum mehr möglich, hochqualitative Pflege zu erbringen".

Abb.4: Bild von Helge Bauer / November 2024, erschienen in der Kleinen Zeitung am 1.12.2024

4.7.5. Veranstaltungen der Pflegeanwaltschaft

Die Pflegeanwaltschaft veranstaltete einen Pflegekongress im Jahr 2021. Dieser wurde mehrfach aufgrund der Corona-Pandemie verschoben. Schließlich konnte die Veranstaltung am 12. Mai 2021 im Online-Format (Tag der Pflege) stattfinden.

Abb.5: Einladung zur 1. Virtuellen Fachtagung der Pflegeanwaltschaft: Professionelle häusliche Pflege zwischen: Herausforderung. Entwicklung. Haftung. Faszination.

4.7.6. Informationsmaterial und Homepage

Die Informationsfolder (Anhang 2) und das Plakatsujet der Pflegeanwaltschaft (Anhang 3) wurden mit dem eigenen Logo versehen und neu gedruckt. Im Jahr 2024 wurde die Homepage adaptiert: Auf der Startseite finden sich seitdem die wesentlichen Zielsetzungen und Aufgaben der Pflegeanwaltschaft.

4.7.7. Vernetzungen

Als Beispiel für eine „Vernetzung" bzw. einen fachlichen gemeinsamen Austausch sei der Termin mit der Wohnungslosenhilfe der Caritas Kärnten im Mai 2023 angeführt, den Pflegeanwältin Bettina Irrasch und ihre Assistenz Anna Egger mit der Abteilungsleitung DSA Christian Eile M.S.M., BSc und Sr. Grete Trausznig in der Wohnungslosentagesstätte „Eggerheim" in Klagenfurt wahrnehmen konnten. Dabei wurden die komplexen Problemlagen betreuungs- und pflegebedürftiger obdach- und wohnungsloser Menschen ohne ausreichende pflegerische Versorgung besprochen. Die Mitarbeiter:innen des Eggerheims nehmen eine zunehmende Inanspruchnahme von obdach- und wohnungslosen Menschen wahr, die pflegebedürftig sind und gleichzeitig psychische Erkrankungen und/oder Suchtproblematiken mitbringen. Im Austausch konnten zahlreiche Herausforderungen ausgemacht werden, unter anderem auch wiederkehrende Krankenhauseinweisungen und belastende Entlassungen aus Krankenhäusern ohne weiterführender bedarfsgerechter pflegerischer Versorgung. Die obdachlosen Personen, die in Einzelfällen auch unter demenziellen Entwicklungen leiden, sind zunemend mit ihrer Körperpflege sowie einer beginnenden Harn- und Stuhlinkontinenz überfordert. Die Mitarbeiter:innen des Eggerheims sind für pflegerische Tätigkeiten jedoch nicht qualifiziert.

Dieses Vernetzungsgespräch ermöglichte einen Einblick in das komplexe Problemfeld der Pflegebedürftigkeit obdachloser Personen und zeigte erneut die Dringlichkeit der Umsetzung der geplanten „Psychosozialen Versorgung in Kärnten nach dem RSG Kärnten 2020" auf, für die mobile sozialpsychiatrische Betreuungsteams zu installieren sind. Für kürzere oder auch längere Zeiträume müssen außerdem stationäre Pflegeplätze für obdachlose Personen bereitstehen. Die Pflegeanwaltschaft verweist hier unter anderem auf die Schaffung von „Krisenpflegeplätzen".

4.8. MITARBEIT DER PFLEGEANWALTSCHAFT IN ARBEITSGEMEINSCHAFTEN, GREMIEN UND NETZWERKEN

ARGE Patient:innen und Pflegeanwält:innen Österreich mit der spezifischen „Arbeitsgruppe PFLEGE"
Die Pflegeanwaltschaft Kärnten und die Heimanwaltschaft des Landes Tirol sind seit 2021 Mitglied in der ARGE Patient:innen und Pflegeanwält:innen Österreich. Ausschließlich in diesen beiden Bundesländern ist die Interessensvertretung von pflegebedürftigen Personen bzw. Heimbewohner:innen nicht in den Patientenanwaltschaften der Länder integriert. Die aktuelle Sprecherin der ARGE ist die Patient:innen- und Pflegeombudsfrau des Landes Steiermark.

In der ARGE Patient:innen und Pflegeanwält:innen Österreich wurde die „Arbeitsgruppe Pflege" gegründet, deren Sprecherin seit dem Jahr 2023 mit Bettina Irrasch Kärntens Pflegeanwältin ist. Ihr obliegt es, die pflegefachlichen Themenschwerpunkte voranzutreiben und direkte Zusammenkünfte zu organisieren.

Im Zuge der bundesweiten Vernetzung und Kommunikation befasst sich die „Arbeitsgruppe Pflege" mit spezifischen und dringlichen Problematiken in der Pflege, insbesondere im Hinblick auf die zunehmende Komplexität der Themen in der Langzeitpflege, die sich nachteilig auf die Lebensumstände der pflegebedürftigen Menschen auswirken können.

Ziel der „Arbeitsgruppe Pflege" ist es, die Rechte pflegebedürftiger Menschen in Österreich zu stärken und zu wahren. Daher erfolgt eine fachliche Auseinandersetzung mit Anliegen aus den diversen Beschwerdestellen sowie mit gesellschaftlich relevanten und konfliktbehafteten Themen der Bevölkerung. Die ARGE der Patient:innen und Pflegeanwält:innen Österreich nimmt die Empfehlungen der Untergruppe „Arbeitsgruppe Pflege" auf und trägt diese gegebenenfalls an staatliche, politische und gesetzgebende Vertreter:innen der Gesundheitspolitik heran.

In den jährlichen Treffen der „Arbeitsgruppe Pflege" befassen sich die Mitglieder mit den aktuellen Geschehnissen im Pflegebereich der jeweiligen Länder und tauschen sich diesbezüglich aus. Aus der Erfahrung zeigt sich, dass die Anliegen der Bürger:innen in den einzelnen Ländern zum Thema Pflege durchaus unterschiedlich sind. Zu diesem Themenspektrum aus dem Pflegebereich gehören unter anderem der zunehmende Personalmangel und die damit verbundene Ressourcenknappheit bei pflegerischen und betreuenden Dienstleistungen, die Unterschiede in den Qualitätskriterien der Länder, der Zusatzbedarf an spezialisierten Versorgungsformen, etwa im Hinblick auf die Übergangspflege, die Herausforderungen in speziellen Wohn- und Betreuungsformen in den Pflegeheimen (Gerontopsychiatrie, Demenz) und die zukünftige Regelung der ärztlichen Versorgung in Langzeitinstitutionen.

Eine fortwährende Zielsetzung der „Arbeitsgruppe Pflege" ist die Entwicklung effizienter und einheitlicher Rahmenbedingungen (z .B. Qualitätskriterien) und Strategien im Bereich der Langzeitpflege und -betreuung. Aktuell widmet sich diese dem Projekt „Rechte pflegebedürftiger Personen in Österreich". Dabei wird ein Katalog mit bestehenden Rechten pflegebedürftiger Personen in der Versorgungsform der Langzeitpflege erstellt. Hierin werden die aktuell sehr unterschiedlich vorgesehenen Rechte von Heimbewohner:innen in den jeweiligen Landesgesetzen mitgedacht. Durch das Einbringen der Erfahrungen aus der Beratungs- und Beschwerdebearbeitung der Teilnehmer:innen der Arbeitsgruppe (Mitarbeiter:innen der Pflegevertretungen aus Tirol, Nieder- und Oberösterreich und Kärnten) besteht ein starker Bezug zur Praxis.

Die Ergebnisse des Austausches der „Arbeitsgruppe Pflege" bereichern den Diskurs der ARGE Patient:innen und Pflegeanwält:innen Österreich mit fachlichen Themen aus dem Pflegebereich im Interesse pflegebedürftiger Menschen in Österreich.

Fachgremium Pflege gemäß dem Kärntner Soziales-Zielsteuerungsgesetz
Die Pflegeanwältin ist Mitglied des Fachgremiums Pflege, dessen Aufgabe es ist, Stellungnahmen und Begutachtungen von Rechtsvorschriften im Bereich der Pflege auf Ersuchen der Zielsteuerungskommission abzugeben sowie Vorschläge und Ideen für die Optimierung der Versorgungssituation pflegebedürftiger Personen zu erarbeiten.

Im Jahr 2023 erfolgte nach längerer Pause eine Sitzung, im Jahr 2024 nahm die Pflegeanwaltschaft an vier Sitzungen teil und brachte im Jahresverlauf mehrere Beschlussanträge und eine ausführliche Stellungnahme ein.

Netzwerk Demenz
Die Pflegeanwaltschaft nimmt an den regelmäßigen Treffen des „Netzwerks Demenz" teil.

Clearingstelle für „Schwerst-chronisch-Kranken-Betreuung"
Im Jahr 2023 stellte die Pflegeanwaltschaft den Antrag auf den Verzicht der Mitgliedschaft in der Clearingstelle für die „Schwerst-chronisch-Kranken-Betreuung" an den Kärntner Gesundheitsfonds. Dieser begründet sich unter anderem in einer bestehenden Interessenskollision, da in der Clearingstelle über die Genehmigung der häuslichen Intensivpflege entschieden wird, die Pflegeanwaltschaft jedoch auch als Anlaufstelle diesbezüglicher Beschwerden gilt.

Der Antrag auf den Verzicht der Mitgliedschaft wurde letztendlich von den hierfür vorgesehenen Personen sowie der Geschäftsführung des Kärntner Gesundheitsfonds im Verlauf des Jahres 2023 genehmigt.

5. SCHLUSSWORTE

Erneut wird das Wort „herausfordernd" in den Mittelpunkt gestellt, da die Arbeit der Pflegeanwaltschaft auch in den kommenden Jahren mit Blick auf die künftige Entwicklung des Systems „Pflege" mit hoher Wahrscheinlichkeit genauso zu beschreiben sein wird.

Aufgrund der Fülle der Themen, die wöchentlich an die Pflegeanwaltschaft herangetragen werden, wird die Ausrichtung auf Themenschwerpunkte wichtig sein. Einer dieser Schwerpunkte soll im Jahr 2025 unter anderem in einem bundesweiten Vorschlag zu einem Rechtekatalog für pflegebedürftige Personen in der stationärer Langzeitpflege sein, der bereits in der „Arbeitsgruppe Pflege" ausgearbeitet wird. Darüber hinaus soll die Homepage der Pflegeanwaltschaft des Landes Kärnten um die Darstellung der Rechte pflegebedürftiger Personen erweitert werden.

Im Oktober 2024 erhielt die Pflegeanwaltschaft personelle Verstärkung durch Mag.ª Andrea Polak, MSc, die das Team als Juristin ergänzt. Der nunmehr bestehende Qualifikationenmix im Team der Pflegeanwaltschaft bereichert das Tätigkeitsspektrum und ermöglicht künftig eine Ausweitung und Umgestaltung der Aktivitäten.

Für ihre Tätigkeit benötigt die Pflegeanwaltschaft den Austausch mit sämtlichen Beteiligten am System Pflege. Dieser Austausch ermöglicht es erst sinnvoll im Interesse der pflegebedürftigen Menschen zu arbeiten und deren Anliegen und Bedürfnisse zu verfolgen und im Idealfall umsetzen zu können. Beispielsweise gehört die Bearbeitung von Beschwerden zu den Rechten pflegebedürftiger Personen und bedarf ein gewisses Maß an Kritikfähigkeit und einer positiven Fehlerkultur. In dieser Hinsicht bedankt sich die Pflegeanwaltschaft für die Diskursbereitschaft bei allen pflegerischen und betreuenden Dienstleister:innen, den An- und Zugehörigen, den diversen Netzwerkpartner:innen, den Kolleg:innen der weiteren Anwaltschaften sowie den regelmäßigen Ansprechpersonen beim Amt der Kärntner Landesregierung.

Literaturverzeichnis

Amt der Kärntner Landesregierung, Abt. 5 – Gesundheit und Pflege (2022): Leistungskatalog – Zeit- und Leistungserfassung, Verrechnung und Kontrolle mobile Dienste in Kärnten. Anhang III zu den Richtlinien zur Förderung der mobilen Pflege und Betreuung in Kärnten.

Amt der Kärntner Landesregierung, Abt. 5 – Gesundheit- und Pflege (2023): Klientenleitfaden – Fördervoraussetzungen, Selbstbehalt. Mobile Dienste in Kärnten – Anhang II zu den Richtlinien zur Förderung der mobilen Pflege und Betreuung in Kärnten.

Austrian Standards Institute (2012): ÖNORM CEN/TS 16118: Betreutes Wohnen – Anforderungen an Dienstleistungen für ältere Menschen im Rahmen der Wohnform Betreutes Wohnen.

Badelt, Christoph (2024): Pflege und Betreuung als knappes Gut: Volkswirtschaftliche und soziale Effekte. In: Österreichisches Komitee für soziale Arbeit (2024): Pflege und Betreuung als knappes Gut. Auswirkungen – Chancen – Strategien. Dokumentation der Jahreskonferenz 2024 am 7. November 2024 in Klagenfurt, Kärnten. Seiten 13-25.

Entwicklungs- und Planungsinstitut für Gesundheit (kurz EPIG) (2018): Bedarfs- und Entwicklungsplan für Pflege – Kärnten 2030. Empfehlungen bis 2030. Endbericht. Graz.

Geyer, Johannes; Schulz, Erika (2014): Who cares? Die Bedeutung der informellen Pflege durch Erwerbstätige in Deutschland. Online: https://www.diw.de/de/diw_01.c.458718.de/publikationen/wochenberichte/2014_14_2/who_cares__die_bedeutung_der_informellen_pflege_durch_erwerbstaetige_in_deutschland.html, 18.02.2025

Juraszovich, Brigitte: Stationäre Langzeitpflege /-betreuung. In: Höfler, Sabine; Bengough, Theresa; Winkler, Petra; Griebler, Robert (Hrsg.) (2015): Österreichischer Demenzbericht 2014. Bundesministerium für Gesundheit und Sozialministerium, Wien. Seiten 106-109.

Kärntner Gesundheitsfonds: Psychosoziale Versorgung in Kärnten nach dem RSG Kärnten 2020. Umsetzungskonzept zu Kapitel 9 des Regionalen Strukturplan Gesundheit Kärnten 2020.

Kärntner Landesrechnungshof (2024): Bericht zu Mobilen Pflege- und Betreuungsdiensten. LRH-Bericht-12/2024. Klagenfurt.

Korecic, Jasenka (1999): Pflegequalität und Qualitätssicherung. In: Pflegestandards Altenpflege. Springer: Berlin, Heidelberg. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-662-12685-1_4, 28.02.2025

Krohwinkel, Monika (2013): Fördernde Prozesspflege mit integrierten ABEDLs. Forschung, Theorie und Praxis. Hans Huber: Bern.

Land Kärnten: Beschreibung Pflegenahversorgung, Pflegekoordination – Altern im Mittelpunkt. 01.03.2025.

Lang, Frieder R.; Engel, Sabine A.; Rupprecht, R.; Sonnenberg M. und Szymanska A. (2007): Das Einzelzimmer im Alten- und Pflegeheim. Bestandsaufnahme, Literaturüberblick und Feldstudie zu den Qualitätsstandards von Einzel- und Doppelzimmer in Alten- und Pflegeheimen in Deutschland und in Bayern. Abschlussbericht im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen. Institut für Psychogerontologie Friedrich-Alexander-Universität: Erlangen-Nürnberg.

Landesrechnungshof Kärnten (2024): Bericht Mobile Pflege- und Betreuungsdienste. LRH-Bericht 12/2024.

Nagl-Cupal, Martin im Interview mit Möller, Hanna (2024): Der Pflege gerecht werden. Rudolphina, Universität Wien.

Perrar, Klaus Maria; Sirsch, Erika; Kutschke, Andreas (2021): Gerontopsychiatrie für die Pflege. 3. Auflage. Thieme: Stuttgart, New York.

Rechnungshof Österreich (Hrsg.) (2020): Pflege in Österreich. Bericht des Rechnungshofes. Wien.

Resetarits, Peter (Hrsg.), Docekal, Ulrike; Zapletal, Ilse und Bärbel Danneberg (2023): Der Pflege-Ratgeber. Wien: Linde.

Sackl, Anita; Stulik, Barbara; Weißenhofer, Sabine (2023): Pflege- und Betreuungsstruktur in Österreich. Pflegereporting: Daten 2021. Gesundheit Österreich: Wien.

Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gemäß Artikel 15a B-VG über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen samt Anlagen, StF: BGBl. Nr. 866/1993.

Weißenhofer, Sabine; Sackl, Anita; Rappold, Elisabeth; Stulik, Barbara; Domittner, Brigitte (2023): Entwicklung einer Arbeitsdefinition für die Qualität professioneller Betreuung und Pflege. Gesundheit Österreich: Wien.

Wieteck, Pia (Hrsg.) (2018): Praxisleitlinien Altenpflege. Planen, Formulieren, Dokumentieren mit ENP-Pflegediagnosen. 5. Auflage. Recom: Kassel.

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Pflegeanwältin Bettina Irrasch (Foto von Heike Fuchs, HF Pictures Jahr 2023) 7

Abb. 2: Personalkonzept der Pflegeanwaltschaft (erstellt von der Pflegeanwaltschaft, März 2025)..... 9

Abb. 3: Anna Egger (fachliche Assistenz) Bettina Irrasch (Pflegeanwältin) (Heike Fuchs, 2023)..... 10

Abb. 4: Bild von Helge Bauer / November 2024, erschienen in der Kleinen Zeitung am 1.12.2024..... 56

Abb. 5: Einladung zur 1. Virtuellen Fachtagung der Pflegeanwaltschaft: Professionelle häusliche Pflege zwischen: Herausforderung. Entwicklung. Haftung. Faszination..... 57

Tabellenverzeichnis

Tab. 1: Anzahl der potentiellen Klienten:innen der Pflegeanwaltschaft nach Versorgungssettings (Jahr 2023) 12

Tab. 2: Gesamtübersicht Fallzahlen Jahr 2021 17

Tab. 3: Gesamtübersicht Fallzahlen Jahr 2022 17

Tab. 4: Gesamtübersicht Fallzahlen und Interventionen Jahr 2023 18

Tab. 5: Gesamtübersicht Fallzahlen und Interventionen Jahr 2024 18

Tab. 6: Fallzahlen 2021 bis 2024 19

Tab. 7: Fallzahlen Beratungen 2021-2024, ab 2022 nach Unterkategorien, ab 2023 mit Interventionen 20

Tab. 8: Auszug aus dem Interventionenkatalog der Pflegeanwaltschaft 21

Tab. 9: Fallzahlen und Interventionen zum Sachgebiet „Mitteilungen zur Kenntnisnahme" (2021-2024) 35

Tab. 10: Fallzahlen und Interventionen zum Sachgebiet Beschwerden (2021-2024) 37

Tab. 11: Fallzahlen und Interventionen zum Sachgebiet Beschwerden teilstationär/stationär (2021-2024) 38

Tab. 12: Beschwerden aus Altenwohn- und Pflegeheimen nach Themen (2022-2024) 39

Tab. 13: Fallzahlen und Interventionen betreffend Beschwerden aus dem häuslichen Versorgungssetting (2021-2024) 44

Tab. 14: Beschwerden betreffend mobiler Dienste nach Themen (2022-2024) 45

Tab. 15: Beschwerden betreffend Personenbetreuung nach Themen (2022-2024) 46

Tab. 16: Beschwerden betreffend keinem spezifischem Versorgungssetting nach Themen (2022-2024) 48

Tab. 17: Fallzahlen und Interventionen zum Sachgebiet Anfragen an die Pflegeanwaltschaft (2021-2024) 52

Tab. 18: Fallzahlen und Interventionen des Sachgebiets Anfragen der Pflegeanwaltschaft (2021-2024) 53

Tab. 19: Fallzahlen und Interventionen des Sachgebiets Öffentlichkeitsarbeit (2021-2024) 54

Anhang 1: Auszug aus dem Kärntner Patienten- und Pflegeanwaltschaftsgesetz (K-PPAG)

Auszug aus dem Kärntner Patienten- und Pflegeanwaltschaftsgesetz, Fassung vom 16.01.2025

Langtitel
Kärntner Patienten- und Pflegeanwaltschaftsgesetz - K-PPAG
StF: LGBl Nr 53/1990

Änderung
LGBl Nr 29/1994
LGBl Nr 108/1997
LGBl Nr 57/2002
LGBl Nr 8/2009
LGBl Nr 11/2010
LGBl Nr 19/2014
LGBl Nr 105/2022

Sonstige Textteile

Inhaltsverzeichnis

1. Abschnitt Patientenanwaltschaft
§ 1 Patientenanwaltschaft
§ 2 Bestellung
§ 2a Abberufung
§ 2b Aufgaben und Befugnisse
§ 3 Tätigkeitsbericht

2. Abschnitt Pflegeanwalt
§ 4 Pflegeanwalt
§ 5 Bestellung und Abberufung
§ 6 Aufgaben und Befugnisse
§ 7 Tätigkeitsbericht

3. Abschnitt Gemeinsame Bestimmungen
§ 8 Kosten- und Abgabenbefreiung
§ 9 Verweisungen

2. Abschnitt
Pflegeanwalt

§ 4 Pflegeanwalt

- (1) Zur Wahrung der Interessen von pflegebedürftigen Personen wird beim Amt der Kärntner Landesregierung eine Pflegeanwaltschaft eingerichtet und ein Pflegeanwalt oder eine Pflegeanwältin bestellt.
- (2) Von der Zuständigkeit des Pflegeanwaltes (der Pflegeanwältin) ausgenommen ist die Pflege von Personen in Einrichtungen gemäß § 1 Abs. 1 und gemäß § 1 Abs. 2 der Kärntner Krankenanstaltenordnung 1999, von Menschen mit Behinderung gemäß § 2 Abs. 1 und 2 des Kärntner Chancengleichheitsgesetzes sowie die Pflege bei Personen oder in Einrichtungen nach dem Kärntner Jugendwohlfahrtsgesetz.
- (3) Der Pflegeanwalt (Die Pflegeanwältin) ist weisungsfrei.

- (4) Die in der Pflegeanwaltschaft tätigen Bediensteten unterstehen fachlich nur den Weisungen des Pflegeanwaltes (der Pflegeanwältin).
- (5) Die Landesregierung hat das Recht, sich über alle Gegenstände der Geschäftsführung der Pflegeanwaltschaft zu unterrichten. Die Pflegeanwaltschaft ist verpflichtet, die von der Landesregierung im Einzelfall verlangten Auskünfte unter Wahrung des Grundrechtes auf Datenschutz zu erteilen.
- (6) Die Landesregierung hat der Pflegeanwaltschaft das zur Wahrnehmung der Aufgaben erforderliche, fachlich und persönlich geeignete Personal und die erforderlichen Räumlichkeiten sowie die zweckentsprechenden Büro- und sonstigen Sach- und Geldmittel zur Verfügung zu stellen.
- (7) Der Pflegeanwalt (Die Pflegeanwältin) und die Bediensteten der Pflegeanwaltschaft sind verpflichtet, die Amtsverschwiegenheit gemäß Art. 20 Abs. 3 B-VG zu wahren.

§ 5 Bestellung und Abberufung

- (1) Der Pflegeanwalt (die Pflegeanwältin) wird von der Landesregierung auf die Dauer von fünf Jahren bestellt. Eine Wiederbestellung ist zulässig. Dabei findet der Abs. 3 keine Anwendung.
- (2) Zum Pflegeanwalt (zur Pflegeanwältin) kann nur eine Person bestellt werden, die die fachlichen Voraussetzungen für die Ausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege erfüllt.
- (3) Die Stelle des Pflegeanwaltes (der Pflegeanwältin) ist von der Landesregierung öffentlich auszuschreiben. Die Landesregierung hat bei der Bestellung nach Abs. 1 auf das Ergeb-nis eines die Chancengleichheit aller Bewerber und Bewerberinnen gewährleistenden Auswahlverfahrens (Objektivierungsverfahren) Bedacht zu nehmen.
- (4) Die Bestellung nach Abs. 1 endet
  a) mit Ablauf der Bestellungsdauer,
  b) mit der Abberufung,
  c) mit Ablauf jenes Jahres, in dem der (die) Pflegeanwalt (- anwältin) das 65. Lebensjahr voll endet oder
  d) durch Verzicht oder Tod.
- (5) Die Landesregierung hat den Pflegeanwalt (die Pflegeanwältin) mit Bescheid von seiner Funktion abzuberufen, wenn die fachliche Befähigung oder die geistige oder körperliche Eignung nicht mehr gegeben ist oder er seine Pflichten grob verletzt oder vernachlässigt.

§ 6 Aufgaben und Befugnisse

(1) Aufgaben der Pflegeanwaltschaft sind:

- 1. die Beratung von pflegebedürftigen Personen, deren Angehörigen und gesetzlichen Vertreter sowie von Interessensvertretern für pflegebedürftige Personen in Fragen die Pflege betreffend;
- 2. die Entgegennahme von Beschwerden von pflegebedürftigen Personen und deren Angehörigen in Angelegenheiten der Pflege, insbesondere über die Behandlung, die Betreuung oder Pflege in Einrichtungen gemäß § 1 Abs. 1 des Kärntner Heimgesetzes, durch mobile Pflege- und Betreuungsdienste, insbesondere solche nach § 8 des Kärntner Pflege- und Betreuungsgesetzes, sowie durch Betreuungskräfte nach den Bestimmungen des Hausbetreuungsgesetzes oder durch zur Ausübung des Gewerbes der Personenbetreuung nach den Bestimmungen der Gewerbeordnung 1994 befugte Personen;
- 3. die Vermittlung bei Konflikten und Meinungsverschiedenheiten zwischen pflegebedürftigen Personen und deren Angehörigen oder gesetzlichen Vertretern und Einrichtungen nach dem Kärntner Heimgesetz, mobilen Pflege- und Betreuungsdiensten oder in der Pflege tätigen Personen;
- 4. die Information der Öffentlichkeit und insbesondere des von Pflegebedürftigkeit betroffenen Personenkreises über Angelegenheiten, die für pflegebedürftige Personen von Bedeutung sind, und über die Aufgaben und die Tätigkeit der Pflegeanwaltschaft;
- 5. die Begutachtung von Landesgesetzen und Verordnungen der Landesregierung in Angelegenheiten der Pflege;

- 6. die Abgabe von Stellungnahmen in grundlegenden, die Interessen von pflegebedürftigen Personen betreffenden Fragen, wie insbesondere bei der Errichtung oder Auflassung sowie der Verbesserung stationärer oder mobiler Versorgungsstrukturen, für die öffentliche Mittel eingesetzt werden.

(2) Die zuständigen Landes- und Gemeindeorgane sowie die Einrichtungen gemäß § 1 Abs. 1 des Kärntner Heimgesetzes und die mobilen Pflege- und Betreuungsdienste, insbesondere solche nach § 15 Abs. 2 des Kärntner Mindestsicherungsgesetzes, haben die Pflegeanwaltschaft bei der Erfüllung ihrer Aufgaben zu unterstützen. Sie sind verpflichtet, auf Verlangen Berichte und Stellungnahmen zu übermitteln und Auskünfte zu erteilen.

(3) Die zuständigen Landes- und Gemeindeorgane haben der Pflegeanwaltschaft auf Ersuchen Akteneinsicht zu gewähren.

(4) Bezieht sich die Wahrnehmung der Aufgaben auf Betreuungskräfte nach den Bestimmungen des Hausbetreuungsgesetzes oder durch zur Ausübung des Gewerbes der Personenbetreuung nach den Bestimmungen der Gewerbeordnung 1994 befugte Personen, sind diese zur Abgabe einer Stellungnahme einzuladen. Die Pflegeanwaltschaft hat erforderlichenfalls mit anderen Informations- und Beschwerdestellen oder den entsprechenden gesetzlichen beruflichen Vertretungen zusammenzuarbeiten.

(5) Zur Wahrnehmung der Aufgaben nach Abs. 1 ist der Pflegeanwalt (die Pflegeanwältin) berechtigt, Einrichtungen gemäß § 1 Abs. 1 des Kärntner Heimgesetzes zu betreten und erforderlichenfalls bei Vorliegen der Zustimmung der pflegebedürftigen Person oder von deren gesetzlichen Vertreter Einsicht in die diese Person betreffenden Unterlagen zu nehmen.

(6) Der Pflegeanwalt (Die Pflegeanwältin) kann zur Erfüllung seiner (ihrer) Aufgaben außerhalb seiner (ihrer) Büroräumlichkeiten Sprechstunden abhalten.

(7) Die Inanspruchnahme der Pflegeanwaltschaft kann auch anonym erfolgen.

§ 7 Tätigkeitsbericht
(1) Der Pflegeanwalt (Die Pflegeanwältin) hat bei Bedarf, mindestens jedoch alle zwei Jahre, einen Bericht über die Tätigkeit der Pflegeanwaltschaft und die dabei gesammelten Erfahrungen zu verfassen und der Landesregierung vorzulegen. Die Landesregierung hat den Bericht dem Landtag zur Kenntnis zu bringen. Der Tätigkeitsbericht ist nach der Kenntnisnahme durch den Landtag vom Pflegeanwalt (von der Pflegeanwältin) in geeigneter Weise zu veröffentlichen.

3. Abschnitt
Gemeinsame Bestimmungen

§ 8 Kosten- und Abgabenbefreiung
(1) Die Inanspruchnahme der Patientenanwaltschaft und der Pflegeanwaltschaft ist kostenlos. Den Aufwand der Patientenanwaltschaft und der Pflegeanwaltschaft hat das Land zu tragen.
(2) Für die Inanspruchnahme der Tätigkeiten der Patientenanwaltschaft oder der Pflegeanwaltschaft sind keine Landesverwaltungsabgaben zu entrichten.

Mag.ª (FH) Bettina Irrasch, DGKP
Pflegeanwältin des Landes Kärnten

Die Aufgaben der Pflegeanwaltschaft sind vielfältig und reichen von pflegefachlichen Beratungen, sowie allgemeiner Information, über Beschwerdenannahmen zu Pflege- und Betreuungsdienstleistungen bis hin zu Stellungnahmen über Maßnahmen im Pflege- und Betreuungsbereich. Bei der Erfüllung all dieser Aufgaben sind meine persönlichen Ziele stets den betroffenen, zumeist älteren Menschen und seine Bedürfnisse in den Mittelpunkt zu stellen und dessen Selbstbestimmung und Würde zu wahren.

Jeder pflegebedürftige Mensch benötigt ein versorgendes Netzwerk. Diese Netzwerke – sei es im stationären wie auch im häuslichen Bereich – können stark variieren und bringen enge Beziehungen meist zu Angehörigen, professionellen Pflege- und Betreuungspersonen, wie auch PersonenbetreuerInnen mit sich. Wenn diese Beziehungen als Spannungsfelder wahrgenommen werden, dient die Pflegeanwaltschaft als Ansprechpartner, vermittelt zwischen den Beteiligten und versucht Wege und Möglichkeiten aus einem anderen Blickwinkel aufzuzeigen.

„Pflege" beruht stets auf Beziehung und Kommunikation. Die Pflegeanwaltschaft kann nur tätig werden und in weiterer Folge agieren und argumentieren, wenn sie Inanspruchnahme von zahlreichen Beteiligten im Pflegesystem erfährt. In diesem Sinn appelliere ich an Sie, sich an uns zu wenden.

Bettina Irrasch

Mag.ª (FH) Bettina Irrasch, DGKP

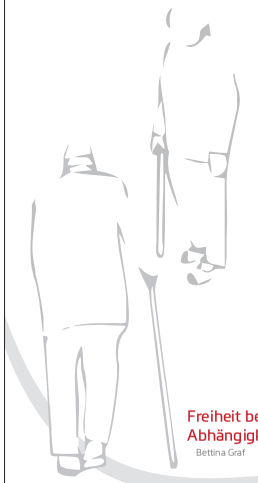
Es kommt nicht darauf an,
wie alt man wird,
sondern WIE man alt wird.

Werner Mitsch

WAS WIR FÜR SIE TUN KÖNNEN.

- individuelle Beratung bezogen auf Pflege- und Betreuungssituationen
- Entgegennahme von Beschwerden, Vermittlung bei Konflikten und Meinungsverschiedenheiten betreffend Betreuungs- und Pflegedienstleistungen
- Beantwortung pflegerelevanter Fragestellungen
- Stellungnahmen und Begutachtungen zu geplanten pflegerelevanten öffentlichen Projekten oder Gesetzesentwürfen

Die Pflegeanwaltschaft arbeitet weisungsfrei, unabhängig, kostenlos und auf Wunsch anonym.



WOFÜR WIR STEHEN.

Die Pflegeanwaltschaft wahrt die Interessen von pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen, deren Angehörigen, persönlichen Bezugspersonen oder gesetzlichen VertreterInnen.

WAS MACHT DIE PFLEGEANWALTSCHAFT?

Die Pflegeanwaltschaft dient als Sprachrohr für alle pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen, unabhängig davon ob sie:

- im häuslichen Bereich betreut und gepflegt werden.
- in Einrichtungen betreut und gepflegt werden.

Freiheit bedeutet meine
Abhängigkeit frei wählen zu dürfen.

Bettina Graf

NOTIZEN

PFLEGE ANWALTSCHAFT KÄRNTEN

Servicezeiten:
Mo-Do: 9 bis 15 Uhr
Fr : 9 bis 12 Uhr
SERVICETELEFON: 050 536 57129

PFLEGEANWALTSCHAFT DES LANDES KÄRNTEN
Haus der Anwaltschaften
Völkermarkter Ring 31
9020 Klagenfurt am Wörthersee
T: +43 (0) 50 536 57129
E: pflegeanwaltschaft@ktn.gv.at

Verantwortlich für den Inhalt Pflegeanwaltschaft des Landes Kärnten, Völkermarkter Ring 31, 9020 Klagenfurt am Wörthersee, T. +43 (0) 50 536 57129.
©Fotos: Fotolia, Privat; Illustration: Werbereich OG; Mai 2019.

PFLEGE ANWALTSCHAFT KÄRNTEN

PFLEGEANWALTSCHAFT KÄRNTEN

Wir kämpfen für den besten Weg hilfs- und pflegebedürftiger Menschen.

Anhang 3: Plakat der Pflegeanwaltschaft

PFLEGE
ANWALTSCHAFT
KÄRNTEN

PFLEGEANWALTSCHAFT KÄRNTEN

Wir kämpfen für den besten Weg
hilfs- und pflegebedürftiger Menschen.

- **Beratungs-**
- **Informations-**
- **und Beschwerdestelle**

Die Pflegeanwaltschaft arbeitet:

- **weisungsfrei**
- **unabhängig**
- **kostenlos**
- **auf Wunsch anonym**

SERVICETELEFON: 050 536 57129
E: pflegeanwaltschaft@ktn.gv.at

LAND KÄRNTEN

www.pflegeanwaltschaft.ktn.gv.at

PFLEGE
ANWALTSCHAFT
KÄRNTEN

LAND KÄRNTEN
Pflegeanwaltschaft