
13098/J XXVII. GP

Eingelangt am 18.11.2022

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Anfrage

der Abgeordneten Fiona Fiedler, Kolleginnen und Kollegen

an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

betreffend Besuche der Medizinischen Hauskrankenpflege

In Österreich steigt der Pflegebedarf kontinuierlich, infolge der demographischen Entwicklung ist auch davon auszugehen, dass dieser Bedarf weiterhin zunehmen wird. Laut Sozialministerium wird beispielsweise die Anzahl der über 85-Jährigen bis 2030 um knapp 45% steigen, die Gruppe der 85-89-Jährigen sogar um über 50% (1). Abseits der "klassischen" Pflege im stationären Setting und der 24-Stunden-Betreuung (für die noch eine Reform vorgelegt werden soll), gibt es allerdings auch Unterstützungsangebote, die Pflege daheim - in kurzfristigen Fällen und bedarfsbezogen - ermöglichen sollen. Neben der mobilen Pflege können je nach Situation auf ärztliche Weisung hin auch qualifizierte Pflegeleistungen verordnet werden, die anschließend über die Länder oder Vertragspartner erbracht werden. Aufgrund der föderalen Aufgabenteilung ist es jedoch schwer, einen Überblick zu erhalten, wo welche Pflegeleistungen erbracht werden und wie diese sich auf die Budgets der Länder oder der Versicherungsträger auswirken - besonders, da es auch zwischen den Versicherungsträgern große Unterschiede geben dürfte, wie diese erbracht werden. So gibt die ÖGK beispielsweise an, wo Bundesländer zuständig sind oder wo es welche Vertragspartner gibt (2), die SVS dagegen verweist auf Gemeindeämter oder Bezirkshauptmannschaften als Ansprechstelle (3).

Da es in einigen Bundesländern durch die Regelungen über die Bundesländer zwischen Versicherungsträger und Land nur zu Pauschalzahlungen kommt, ist ebenso nicht immer geklärt, wie groß potenzielle Differenzen zwischen Zahlungen und Aufwendungen sind. Da es grundsätzlich in der Pflege extrem schwierig ist, herauszufinden, wo welche Kosten liegen und auf welche Summen sich diese belaufen, könnte im Zuge einer koordinierten Datensuche aber zumindest ein gewisser Aspekt geklärt werden.

1. <https://www.sozialministerium.at/Themen/Pflege/Pflegepersonal.html>
2. <https://www.gesundheitskasse.at/cdscontent/?contentid=10007.881073&portal=oegkportal>
3. <https://www.svs.at/cdscontent/?contentid=10007.816616>

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgende

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Anfrage:

1. Wie viele Personen haben in den vergangenen fünf Jahren Besuche der mobilen Hauskrankenpflege genutzt? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahren und Bundesländern, inklusive Angabe der Anzahl von Besuchen)
 - a. Wie viele Besuche wurden in den vergangenen fünf Jahren über die mobile Hauskrankenpflege über die Bundesländer verrechnet? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahren, Bundesländern und Kosten, sofern die Kosten seitens der Bundesländer getragen wurden)
2. Wie viele Personen haben in den vergangenen fünf Jahren Besuche der mobilen Hauskrankenpflege verschrieben bekommen und über die Länder oder Vertragspartner genutzt? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahren und Bundesländern, inklusive Angabe der Anzahl von Besuchen)
 - a. Wie viele Besuche wurden in den vergangenen fünf Jahren über die mobile Hauskrankenpflege über die Bundesländer verrechnet? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahren, Bundesländern und Kosten, sofern die Kosten seitens der Bundesländer getragen wurden)
 - b. Wie viele Besuche wurde seitens der Versicherungsträger in den vergangenen fünf Jahren für mobile Hauskrankenpflege abgegolten? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahren, Bundesländern, Sozialversicherungsträgern sowie erstatteten oder übernommenen Kosten)
3. Wie viele Personen haben in den vergangenen fünf Jahren für Besuche der mobilen Hauskrankenpflege einen Kostenzuschuss seitens eines Versicherungsträgers erhalten? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahren und Bundesländern, inklusive Angabe der Anzahl von Besuchen)
 - a. Wie viele dieser Personen haben Zuschüsse für Besuche in Höhe eines Grundbetrags erhalten? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahren, Bundesländern und Sozialversicherungsträgern, inklusive Angabe der Anzahl von Besuchen sowie erstatteter Kosten)
 - b. Wie viele dieser Personen haben Zuschüsse über den Grundbetrag hinausgehend erhalten und wie lange haben diese Besuche im Schnitt andauert? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahren, Bundesländern und Sozialversicherungsträgern, inklusive Angabe der Anzahl von Besuchen sowie erstatteter Kosten)
4. Für wie viele Besuche mit einer Dauer von mehr als vier Wochen wurde ein Antrag beim medizinischen Dienst gestellt? (Bitte um Angabe der Anzahl der Antragsteller nach Jahren und Bundesländern)
 - a. Wie viele Anträge auf Besuche mit einer Dauer von mehr als vier Wochen wurden seitens des medizinischen Dienstes positiv beurteilt? (Bitte um Angabe der Anträge nach Jahren und Bundesländern, sowie resultierender Kosten nach jeweils Bundesländern und/oder Sozialversicherungsträger (unter Angabe von Zahlungen von Bundesländern an Sozialversicherungsträger)
 - b. Wie viele Anträge auf Besuche mit einer Dauer von mehr als vier Wochen wurden seitens des medizinischen Dienstes positiv beurteilt?

(Bitte um Angabe der Anträge nach Jahren und Bundesländern sowie Gründen für die Ablehnung)