

1069 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XVIII. GP

Ausgedruckt am 17. 6. 1993

Regierungsvorlage

Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gemäß Art. 15 a B-VG über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen samt Anlagen

Der Nationalrat hat beschlossen:

Der Abschluß der nachstehenden Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG samt Anlagen wird verfassungsmäßig genehmigt.

Der Bund, vertreten durch die Bundesregierung, und die Länder Burgenland, Kärnten, Niederösterreich, Oberösterreich, Salzburg, Steiermark, Tirol, Vorarlberg und Wien, jeweils vertreten durch den Landeshauptmann, — im folgenden Vertragsparteien genannt —, kommen überein, gemäß Artikel 15 a B-VG die nachstehende Vereinbarung zu schließen:

Artikel 1

Bundesweite Pflegevorsorge

(1) Die Vertragsparteien kommen überein, auf der Grundlage der bundesstaatlichen Struktur Österreichs die Vorsorge für pflegebedürftige Personen bundesweit nach gleichen Zielsetzungen und Grundsätzen zu regeln.

(2) Die Vertragsparteien verpflichten sich, im Rahmen der ihnen verfassungsrechtlich zugeordneten Kompetenzbereiche ein umfassendes Pflegeleistungssystem an Geld- und Sachleistungen zu schaffen.

(3) Die Pflegeleistungen werden unabhängig von der Ursache der Pflegebedürftigkeit gewährt.

(4) Unter gleichen Voraussetzungen werden gleiche Leistungen als Mindeststandard gesichert.

Artikel 2

Geldleistungen

(1) Zur teilweisen Abdeckung des Mehraufwandes an Hilfe und Betreuung sichern die Vertragspar-

teien Pflegegeld zu, das nach dem Bedarf abgestuft ist.

(2) Die Voraussetzungen für die Gewährung von Pflegegeld des Bundes werden mit dem Bundespflegegeldgesetz geregelt. Die Länder verpflichten sich, bis 30. Juni 1993 Landesgesetze und Verordnungen mit gleichen Grundsätzen und Zielsetzungen wie der Bund zu erlassen und bis spätestens 1. Juli 1993 in Kraft zu setzen.

(3) Die Gewährung des Pflegegeldes nach dem Bundespflegegeldgesetz geht der Gewährung nach landesgesetzlichen Vorschriften vor.

(4) Das Pflegegeld ist mit Wirkung vom 1. Jänner 1994 und mit Wirkung vom 1. Jänner 1995 mit dem Anpassungsfaktor gemäß § 108 f des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der jeweils geltenden Fassung zu vervielfachen.

(5) Auf die Gewährung des Pflegegeldes besteht unabhängig von Einkommen und Vermögen ein Rechtsanspruch.

(6) Die Länder werden Vereinbarungen gemäß Artikel 15a B-VG treffen, um bei Wohnsitzwechsel des Anspruchsberechtigten zwischen den Ländern Unterbrechungen bei der Auszahlung des Pflegegeldes zu vermeiden.

Artikel 3

Sachleistungen

(1) Die Länder verpflichten sich, für einen Mindeststandard an ambulanten, teilstationären und stationären Diensten (soziale Dienste) für pflegebedürftige Personen zu sorgen, soweit zu deren Erbringung nicht Dritte gesetzlich verpflichtet sind.

(2) Erbringen die Länder die dem Mindeststandard entsprechenden Sachleistungen (Art. 5) nicht selbst, so haben sie dafür zu sorgen, daß die sozialen Dienste bis zu dem in den Bedarfs- und

2

1069 der Beilagen

Entwicklungsplänen (Art. 6) festgelegten Bedarf qualitäts- und bedarfsgerecht nach den Grundsätzen der Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit von anderen Trägern erbracht werden.

(3) Die Länder haben darauf hinzuwirken, daß von den Trägern der sozialen Dienste insbesondere die arbeits- und sozialversicherungsrechtlichen Vorschriften eingehalten werden. Ehrenamtlichkeit der Pflegekräfte soll weiterhin unterstützt werden.

(4) Werden für die Erbringung der Pflegeleistungen Kostenbeiträge von den pflegebedürftigen Personen eingehoben, so sind soziale Gesichtspunkte zu berücksichtigen.

Artikel 4

Organisation

(1) Die Länder verpflichten sich, dafür Sorge zu tragen, daß die sozialen Dienste, aufbauend auf den bestehenden Strukturen, dezentral und flächendeckend angeboten werden.

(2) Die Länder werden insbesondere dafür sorgen, daß

- a) alle angebotenen ambulanten, teilstationären und stationären Dienste koordiniert und
- b) Information und Beratung sichergestellt werden.

Artikel 5

Mindeststandard der Sachleistungen

Der Mindeststandard der Sachleistungen hat dem Leistungskatalog und den Qualitätskriterien für die ambulanten, teilstationären und stationären Dienste (Anlage A) zu entsprechen.

Artikel 6

Bedarfs- und Entwicklungspläne der Länder

Zur langfristigen Sicherung des genannten Mindeststandards verpflichten sich die Länder, innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten dieser Vereinbarung Bedarfs- und Entwicklungspläne gemäß Anlage B zu erstellen sowie diese innerhalb der vereinbarten Erfüllungszeitpunkte gemäß Anlage B umzusetzen.

Artikel 7

Sozialversicherungsrechtliche Absicherung der Pflegepersonen

Der Bund verpflichtet sich, eine sozialversicherungsrechtliche Absicherung der pflegenden Personen zu ermöglichen.

Artikel 8

Verfahren

Die Vertragsparteien verpflichten sich, in ihren jeweiligen Gesetzen übereinstimmende Klagsmöglichkeiten hinsichtlich der Geldleistungen beim zuständigen Landes(Kreis)gericht als Arbeits- und Sozialgericht bzw. Arbeits- und Sozialgericht Wien vorzusehen.

Artikel 9

Gegenseitige Informationspflicht und Datenschutz

(1) Die Vertragsparteien kommen überein, in ihre jeweiligen Gesetze eine Verpflichtung aufzunehmen, wonach die Entscheidungsträger und die übrigen Träger der Sozialversicherung, die Bezirksverwaltungsbehörden und Ämter der Landesregierungen auf Verlangen einander sowie den Gerichten die zur Feststellung der Gebührlichkeit und Höhe des Pflegegeldes erforderlichen Daten im Sinne des Datenschutzgesetzes betreffend Generalien der Anspruchsberechtigten oder Anspruchswerber, Versicherungsnummer, Zugehörigkeit zum anspruchsberechtigten Personenkreis, Art und Einschätzung der Gesundheitsschädigung, das sind Daten aus ärztlichen Befunden und Sachverständigengutachten, sowie Art und Höhe von pflegebezogenen Geldleistungen zu übermitteln haben.

(2) Die Vertragsparteien verpflichten sich, in ihre jeweiligen Gesetze eine Ermächtigung im Sinne des § 7 des Datenschutzgesetzes, BGBl. Nr. 565/1978, aufzunehmen.

Artikel 10

Finanzierung

(1) Der Aufwand für das Pflegegeld ist vom Bund und den Ländern im Rahmen der ihnen verfassungsrechtlich zugeordneten Kompetenzbereiche zu tragen. Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung haben den Aufwand für das Pflegegeld in dem Ausmaß selbst zu tragen, als dieses auf Grund kausaler Behinderungen geleistet wird.

(2) Der Aufwand im Sinne des Artikel 3 ist von den Ländern zu tragen.

Artikel 11

Planung, Forschung, Öffentlichkeitsarbeit

(1) Die Vertragsparteien werden bei der Planung der Maßnahmen in der Pflegevorsorge die gesellschaftlichen Entwicklungen und die Ergebnisse der Forschung berücksichtigen.

(2) Die Öffentlichkeit soll über die Zielsetzungen, die Maßnahmen und die Probleme der Pflegevorsorge informiert werden.

Artikel 12**Arbeitskreis für Pflegevorsorge**

(1) Die Vertragsparteien kommen überein, einen Arbeitskreis für Pflegevorsorge einzurichten.

(2) Aufgabe dieses Arbeitskreises ist es, insbesondere

- Empfehlungen über gemeinsame Ziele und Grundsätze für die Pflegevorsorge abzugeben,
- Vorschläge für die Weiterentwicklung der Mindeststandards an ambulanten, teilstationären und stationären Diensten sowie der Bedarfs- und Entwicklungspläne der Länder zu erstatten,
- jeweils bis zum 1. Juli eines jeden Jahres einen gemeinsamen Jahresbericht über die Pflegevorsorge zu erstellen,
- sonstige Empfehlungen auszuarbeiten und Erfahrungen auszutauschen, die für das Pflegeleistungssystem von gesamtösterreichischer Bedeutung sind oder gemeinsamer Regelung bedürfen.

(3) Dem Arbeitskreis gehören an:

- drei Vertreter des Bundes,
- neun Vertreter der Länder,
- ein Vertreter des Hauptverbandes der Österreichischen Sozialversicherungsträger,
- drei Vertreter der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation,
- ein Vertreter der Bundeskammer für Arbeiter und Angestellte,
- ein Vertreter der Bundeskammer der gewerblichen Wirtschaft,
- ein Vertreter des Österreichischen Gewerkschaftsbundes,
- ein Vertreter der Vereinigung Österreichischer Industrieller,
- ein Vertreter der Präsidentenkonferenz der Landwirtschaftskammern Österreichs.

(4) Der Arbeitskreis wird zumindest einmal jährlich jeweils alternierend vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales und den Ländern einberufen. Die Kosten werden von den entsendenden Stellen getragen.

(5) Die Geschäfte des Arbeitskreises führt das Bundesministerium für Arbeit und Soziales.

(6) Der Arbeitskreis kann zu den Sitzungen Sachverständige und Auskunftspersonen, insbesondere aus dem Bereich der Wissenschaft und Forschung, beiziehen.

Artikel 13**Personal**

Die Vertragsparteien kommen überein, daß insbesondere Aus- und Weiterbildungsmöglichkei-

ten für Betreuungs-, Pflege- und Therapiepersonal sowie für das Personal zur Weiterführung des Haushaltes gefördert und sichergestellt werden. Die Ausbildungsmöglichkeiten sollen so gestaltet werden, daß die Durchlässigkeit zwischen den einzelnen Helfergruppen gewährleistet ist. Vor allem soll eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen bewirkt werden. Die Vereinbarkeit von Pflegeberuf und Familie sowie die berufliche Wiedereingliederung der genannten Helfer sollen erleichtert und verstärkt werden.

Artikel 14**Inkrafttreten**

(1) Diese Vereinbarung tritt mit dem zweiten Monatsersten nach Einlangen der Mitteilungen aller Vertragsparteien beim Bundeskanzleramt, daß die nach der Bundesverfassung bzw. nach den Landesverfassungen erforderlichen Voraussetzungen für das Inkrafttreten erfüllt sind, in Kraft.

(2) Das Bundeskanzleramt hat die Vertragsparteien über die Mitteilungen nach Abs. 1 unverzüglich in Kenntnis zu setzen.

Artikel 15**Durchführung**

Die Vertragsparteien verpflichten sich, die in ihre Kompetenzbereiche fallenden gesetzlichen Regelungen, die zur Durchführung dieser Vereinbarung erforderlich sind, zu treffen.

Artikel 16**Abänderung**

Eine Abänderung dieser Vereinbarung ist nur schriftlich im Einvernehmen der Vertragsparteien möglich.

Artikel 17**Hinterlegung**

Diese Vereinbarung wird in einer Urschrift ausgefertigt. Die Urschrift wird beim Bundeskanzleramt hinterlegt. Dieses hat allen Vertragsparteien beglaubigte Abschriften der Vereinbarung zu übermitteln.

Diese Vereinbarung tritt gemäß Art. 14 mit in Kraft.

Geschehen in Linz, am 6. Mai 1993

Anlage A

LEISTUNGSKATALOG UND QUALITÄTSKRITERIEN FÜR DIE AMBULANTEN, TEILSTATIONÄREN UND STATIONÄREN DIENSTE

1. Leistungskatalog (Arten der Dienste)

1.1 Betreuungsdienste, zB

- Essen auf Rädern/Mittagstisch
- Weiterführung des Haushaltes
- Hauskrankenpflege inkl. Grundpflege

1.2 Therapeutische Dienste/Rehabilitationsmöglichkeiten, zB

- Physiotherapie
- Logopädie

1.3 Dienste und Einrichtungen zur Aufrechterhaltung sozialer Beziehungen

1.4 Hilfsmittelverleih für die häusliche Versorgung

1.5 Beratungsdienste

1.6 Kurzzeitpflegeeinrichtungen

1.7 Sonderwohnformen, zB

- Altenheime
- Pflegeheime
- Wohngemeinschaften

Länderspezifische Gegebenheiten sind in den Bedarfs- und Entwicklungsplänen der Länder zu berücksichtigen.

Abweichungen von den Mindeststandards sind dann möglich, wenn auf Grund der örtlichen und regionalen Strukturen kein Bedarf gegeben ist.

2. Qualitätskriterien

2.1 Qualitätskriterien für den offenen Bereich

- Dem pflegebedürftigen Menschen ist, sofern es die örtlichen Gegebenheiten und die Kapazitäten der einzelnen Organisationen und Heime zulassen, nach den allgemeinen Grundsätzen der Sozialhilfe die freie Wahl zwischen den angebotenen Diensten einzuräumen.
- Die Leistungen müssen ganzheitlich erbracht werden. Die Länder haben für die erforderliche Vernetzung und für möglichst fließende Übergänge zwischen mobilen und stationären Diensten zu sorgen.

— Existentielle Betreuungsdienste sind bei Bedarf auch an Sonn- und Feiertagen zu erbringen.

— Die Länder übernehmen die Verpflichtung, für eine entsprechende Sicherung der fachlichen Qualität und Kontrolle der Dienste sowie des Ausbaugrades zu sorgen. Detailregelungen werden in den Bedarfs- und Entwicklungsplänen getroffen.

2.2 Qualitätskriterien für Heime (Neu- und Zubauten)

— Heimgröße

Einrichtungen sind nach dem Kriterium der Überschaubarkeit zu errichten und in familiäre Strukturen zu gliedern. Abweichungen bei bestehenden Einrichtungen sind zulässig, wenn den pflegerischen und sozialen Notwendigkeiten dennoch entsprochen wird.

— Zimmergröße

Alle Zimmer sind pflege- und behindertengerecht mit einer Naßzelle (Waschtische, Dusche und WC) auszustatten. Primär sind Einbettzimmer zu errichten, wobei auf Verbindungsmöglichkeiten zu Appartements teilweise Bedacht genommen werden soll.

— Besuchsrecht

Die Heimbewohner müssen das Recht haben, jederzeit besucht zu werden.

— Infrastruktur

Es sollen Therapieräume, Räume für Tagesgäste und Räume für Rehabilitationsangebote vorgesehen sowie ein breitgefächertes Angebot an Dienstleistungen (zB Friseur, Fußpflege) angeboten werden.

— Standort und Umgebung

Der Standort der Heime muß möglichst in die Gemeinde integriert sein, sodaß Beziehungen zur Umwelt erhalten bleiben.

— Personal

Fachlich qualifiziertes und Hilfspersonal ist in ausreichender Anzahl sicherzustellen.

— Ärztliche Versorgung

Der Rechtsträger hat eine subsidiäre Sicherstellungspflicht für medizinische Belange. Die freie Arztwahl ist zu gewährleisten.

— Aufsichtsregelungen

Die Länder haben Regelungen für die Aufsicht von Alten- und Pflegeheimen, die insbesondere auch den rechtlichen Schutz der Heimbewohner gewährleisten, zu erlassen.

1069 der Beilagen

5

Anlage B

4. Personalbedarf

4.1 diplomiertes Krankenpflegepersonal

4.2 Pflegehelfer/innen

4.3 sonstiges Betreuungs- und Hilfspersonal

5. Sozial- und gesundheitspolitische Mindeststandards

5.1 Ziele und Grundsätze

5.2 ambulante Dienste (soziale, medizinische und pflegerische Dienste, Vorsorge- und Nachsorgemaßnahmen, Beratung und Information)

5.3 teilstationäre Dienste (zB Tages- und Nachteinrichtungen)

5.4 stationäre Dienste (zB Pflegeheime, Altenheime, Seniorenwohngemeinschaften)

5.5 pflegefreundliches Wohnen

5.6 Entlastungsmöglichkeiten für Pflegepersonen (Urlaub von der Pflege)

5.7 Einrichtungen für Koordination und Kooperation (Sozial- und Gesundheitssprengel, Vernetzungsmöglichkeiten)

5.8 Sonstiges

6. Feststellung des gesamten Versorgungsdefizits im ambulanten, teilstationären und stationären Bereich unter Beachtung der regionalen Verteilung

7. Maßnahmenkatalog

7.1 im Bereich der Zielsetzungen und Grundsätze

7.2 im Bereich der Angebote und Maßnahmen

7.3 im Bereich der Strukturen und der Organisation

7.4 im Bereich gesetzlicher Maßnahmen

7.5 sonstige Maßnahmen

8. Finanzierung (Kalkulation der Kosten)

9. Umsetzung, Vorgangsweise und Erfüllungszeitpunkte

Das in Punkt 6 festgestellte Versorgungsdefizit ist in allen Bereichen möglichst gleichmäßig abzudecken. Die Umsetzung hat so zu erfolgen, daß bis zu den Jahren 2000, 2005 und 2010 jeweils ein Drittel des Defizits abgedeckt wird.

INHALT UND AUFBAU DER BEDARFS- UND ENTWICKLUNGSPLÄNE

Im Rahmen des Bedarfs- und Entwicklungsplanes soll angestrebt werden, daß für die pflegebedürftigen Personen ein ausreichendes und vielfältiges Angebot integrierter ambulanter Hilfs- und Betreuungsdienste sowie stationärer und teilstationärer Pflegeeinrichtungen zur Verfügung steht. Grundsätzlich soll die Planung auf den bestehenden Strukturen aufgebaut werden.

Aufbau der Pläne:

1. Rechtsgrundlagen

Behindertengesetz, Sozialhilfegesetz, Blindenbeihilfegesetz, Vorschriften für behindertengerechtes Bauen usw.

2. Bestandsaufnahme (Ist-Situation)

2.1 finanzielle gesetzliche Landeshilfen und Förderungen pro Jahr

2.2 institutionelle Hilfen, Strukturen und Angebote (ambulante, stationäre, teilstationäre, sonstige)

2.3 Koordinierungs- und Organisationsangebote, insbesondere Sozial- und Gesundheitssprengel, Gesunder Lebensraum usw.

2.4 Personal (diplomiertes Krankenpflegepersonal, geprüfte Pflegehelfer, sonstiges Pflegepersonal)

3. Strukturanalyse und Entwicklungstendenzen

3.1 demographische Entwicklung

3.2 pflegebedürftige Personen

3.3 Lebenserwartung

3.4 Haushaltsstrukturen und Wohnbedingungen

3.5 Gesundheitszustand

3.6 sozioökonomische Situation

3.7 sonstige gesellschaftliche Entwicklungstendenzen

VORBLATT**Problem:**

- a) Der Bezug von Pflege- und Hilflosengeldern ist derzeit von der Anspruchsvoraussetzung, der Systematik und der Geldhöhe her sehr unterschiedlich geregelt.
- b) Im Bereich der Sachleistungen besteht ein Defizit an ambulanten und teilstationären Diensten. Darüber hinaus mangelt es an einem einheitlichen Mindeststandard sowohl für Heime als auch für ambulante Dienste.

Lösung:

- a) Bund und Länder verpflichten sich, auf Grundlage der bestehenden Kompetenzverteilung ein abgestuftes, bedarfsorientiertes Pflegegeld zu gewähren, das von der Ursache der Pflegebedürftigkeit unabhängig ist.
- b) Die Länder verpflichten sich, dafür zu sorgen, daß die ambulanten, teilstationären und stationären Dienste dezentral und flächendeckend angeboten werden und einem einheitlichen Mindeststandard entsprechen.

Alternativen:

Keine.

Kosten:

Das Bundespflegegeldgesetz bedingt einen budgetären Mehraufwand, der im Jahr
1993 3,95 Milliarden Schilling
1994 7,9 Milliarden Schilling
1995 8,2 Milliarden Schilling
1996 8,4 Milliarden Schilling beträgt.

Erläuterungen

Allgemeiner Teil

In einer Entschliessung des Nationalrates vom 27. September 1988 wurde die Bundesregierung ersucht, eine Arbeitsgruppe zum Thema „Vorsorge für pflegebedürftige Personen“ einzurichten. An ihr waren alle betroffenen Personengruppen und Institutionen beteiligt. Die Arbeitsgruppe beendete ihre Arbeiten mit der Vorlage eines Berichtes an den Nationalrat im Mai 1990.

Zur Konkretisierung und Umsetzung der in diesem Bericht enthaltenen Leitlinien tagte im Bundesministerium für Arbeit und Soziales eine Expertengruppe, die ihre Vorschläge im Juni 1991 in einem Bericht zusammenfaßte.

Bereits in der Erklärung der Bundesregierung von Bundeskanzler Dr. Franz Vranitzky vor dem Nationalrat am 18. Dezember 1990 war die Neuordnung der Pflegevorsorge als eine zentrale sozialpolitische Aufgabe für die laufende Gesetzgebungsperiode festgelegt worden.

Auf Länderebene beschlossen die Sozialreferenten aller Bundesländer am 28. April 1989 einstimmig eine Resolution über die bundesweite Pflegevorsorge, wonach zur Sicherung der Versorgung pflegebedürftiger Menschen eine Regelung auf Basis einer gesamtösterreichischen Solidarität der Länder, des Bundes, der Sozialversicherungsträger und der Gemeinden getroffen werden sollte.

Die Diskussionen im Rahmen der Pflegevorsorge in den genannten Arbeitsgruppen führten zur Übereinstimmung darüber, daß sowohl direkte Geldleistungen an Betroffene erbracht als auch Sachleistungen bereitgestellt werden müssen, da die Erbringung von Geldleistungen allein nicht als umfassende zielführende Lösung angesehen werden kann.

Es ist daher erforderlich, gleichzeitig mit der Erlassung des Bundespflegegeldgesetzes eine Vereinbarung zwischen Bund und Ländern gemäß Art. 15 a B-VG abzuschließen. Mit ihr sollen sich die Vertragsparteien verpflichten, auf der Grundlage der bundesstaatlichen Struktur Österreichs die Vorsorge für hilfs- und betreuungsbedürftige Personen bundesweit nach gleichlautenden Zielsetzungen und Grundsätzen zu regeln.

Bund und Länder sollen auf Grundlage der bestehenden Kompetenzverteilung ein abgestuftes, bedarfsorientiertes Pflegegeld gewähren, das von der Ursache der Pflegebedürftigkeit unabhängig ist. Der Bund soll jenen Personen Pflegegeld leisten, die auf Grund bundesgesetzlicher Vorschriften schon derzeit Anspruch auf eine pflegebezogene Geldleistung haben. Die Länder sollen für das Pflegegeld jener Personen aufkommen, die nicht von der Bundeszuständigkeit umfaßt sind, wie zB Angehörige von Pensionsbeziehern und Sozialhilfeempfänger.

Hinsichtlich der ambulanten, teilstationären und stationären Dienste (soziale Dienste) soll seitens der Länder ein Mindeststandard gesichert werden. In der Vereinbarung sind daher ein entsprechender Leistungskatalog und Qualitätskriterien enthalten.

Zur langfristigen Sicherung dieses Mindeststandards verpflichten sich die Länder, Bedarfs- und Entwicklungspläne zu erstellen und innerhalb eines bestimmten Zeitraumes ab dem Inkrafttreten dieser Vereinbarung zu verwirklichen.

Aufbauend auf den bestehenden Strukturen werden die Länder dafür sorgen, daß die sozialen Dienste dezentral und flächendeckend angeboten werden. Die ambulanten, teilstationären und stationären Dienste müssen miteinander vernetzt sowie Information und Beratung sichergestellt werden.

Ergänzend dazu verpflichtet sich der Bund, für die sozialversicherungsrechtliche Absicherung der Pflegepersonen Sorge zu tragen.

Diese Vereinbarung bindet auch die Organe der Bundesgesetzgebung und darf daher gemäß Art. 15 a B-VG nur mit Genehmigung des Nationalrates abgeschlossen werden. Sie enthält keine verfassungsändernden Bestimmungen.

Besonderer Teil

Zu Art. 1:

Die grundsätzliche Einigung zwischen Bund und Ländern über die Neuordnung der Pflegevorsorge

ist in den Absätzen 1 und 2 enthalten. Der Ausdruck „Pflegebedürftigkeit“ entspricht dem Ausdruck „Hilfs- und Betreuungsbedürftigkeit“ und ist im Sinne der Definition des Bundespflegegeldgesetzes zu verstehen.

Mit Absatz 3 wird einer von den Behindertenvertretern seit langem vorgebrachten Forderung entsprochen, wonach — unabhängig von der Ursache — gleicher Pflegebedürftigkeit gleiche Leistungen entsprechen sollen.

Absatz 4 soll klarstellen, daß die in der Vereinbarung definierten Leistungen einen Mindeststandard darstellen. Es soll dadurch nicht ausgeschlossen werden, daß eine der Vertragsparteien noch weitergehende Leistungen erbringt.

Zu Art. 2:

Nach dem Bundespflegegeldgesetz soll das Pflegegeld je nach Hilfs- und Betreuungsbedarf in sieben Stufen als teilweiser Ausgleich pflegebedingter Mehraufwendungen unabhängig von Einkommen und Vermögen des Anspruchsberechtigten gewährt werden. Den Betroffenen soll dabei ein Rechtsanspruch auf die Gewährung des Pflegegeldes eingeräumt werden.

Der Artikel 2 der Vereinbarung soll sicherstellen, daß das Pflegegeld von Bund und Ländern nach gleichen Grundsätzen und Zielsetzungen geleistet wird. Dazu ist es nicht erforderlich, daß die Länder vollkommen idente Bestimmungen zum Bundespflegegeldgesetz erlassen. Es ist ausreichend, von denselben Leitlinien, wie zB Abstufung, Bedarfsorientierung und Höhe des Pflegegeldes, Unabhängigkeit von Einkommen und Vermögen, Einräumung eines Rechtsanspruches auf das Pflegegeld der Stufen 1 und 2 ab 1. Juli 1993, auf das Pflegegeld der Stufen 3 bis 7 ab 1. Jänner 1997 usw. auszugehen.

Zu Art. 3:

Da die Erbringung von Geldleistungen allein nicht als zielführende Lösung angesehen werden kann, muß es parallel zu den Geldleistungen zum flächendeckenden Ausbau und adäquaten Angebot sozialer Dienste kommen. Wesentlich ist, daß die Sachleistungen nicht nur in ausreichender Zahl, sondern auch in verbesserter Qualität angeboten werden. Dem pflegebedürftigen Menschen soll grundsätzlich die Wahlmöglichkeit zukommen, die erforderlichen Dienste für sich selbst zu besorgen oder Leistungen von dafür eingerichteten Trägerorganisationen in Anspruch zu nehmen. Es wäre eine Verbindung von bestehendem Gesundheitssystem und auszubauendem Pflegesystem anzustreben.

Durch das Angebot an sozialen Diensten sollen die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, daß

die Betreuung pflegebedürftiger Personen in deren gewohnter Umgebung erfolgen kann. Die Betroffenen dürfen nicht ausgegrenzt werden, der Verweis auf spezialisierte Institutionen soll nur letzte Möglichkeit sein. Einer Ausweitung des Angebotes an mobilen Diensten sowie der Sicherung der persönlichen Assistenz soll klarer Vorrang vor anderen Formen der Hilfe und Betreuung eingeräumt werden. Das Angebot aller Hilfs- und Betreuungsdienste muß flächendeckend sein und die Qualität der Leistungen muß einheitlichen Mindeststandards entsprechen.

Der Ausbau der Pflegestrukturen hat sich an den Bedürfnissen aller Gruppen Betroffener (alte Menschen, körperlich, geistig, psychisch behinderte Menschen, behinderte Kinder und deren Eltern) zu orientieren. Der Ausbau der Pflegestrukturen darf nicht von der Bereitschaft der Angehörigen zu (stärkerem) Engagement in der Pflege abhängig gemacht werden, sondern muß ihnen im Gegenteil eine Entlastung anbieten.

Eine Qualitätssicherung ist zu garantieren, doch soll das Angebot im übrigen nicht administrativ beschränkt werden, damit es leichter zu einer Vielfalt von Leistungen kommen kann. Es steht daher den Ländern frei, die Sachleistungen entweder selbst zu erbringen oder sie von privaten Organisationen erbringen zu lassen.

Die arbeits- und sozialversicherungsrechtliche Absicherung der bei diesen Organisationen tätigen Personen ist erforderlich. Ehrenamtlichkeit der Pflegepersonen soll weiterhin unterstützt werden, doch dürfen die Betroffenen auf sie für die Abdeckung ihrer Betreuungs- und Hilfsbedürfnisse nicht angewiesen sein.

Im Hinblick darauf, daß das Pflegegeld unabhängig von Einkommen und Vermögen zu gewährt ist, muß bei der entgeltlichen Erbringung der Sachleistungen auf die sozialen und wirtschaftlichen Verhältnisse der Betroffenen Rücksicht genommen werden.

Zu Art. 4:

Bereits bisher haben sich in den Bundesländern je nach den regionalen Gegebenheiten verschiedenste Formen sozialer Dienste entwickelt. Das Angebot an Sachleistungen soll daher auf diesen bestehenden Einrichtungen und Diensten aufbauen. Da ein bedarfsgerechtes Angebot am ehesten durch eine Organisation vor Ort erreicht wird, wodurch ein flexibleres Eingehen auf die Wünsche der Betroffenen ermöglicht wird, soll die Weiterentwicklung der Strukturen möglichst wenig administrativ beschränkt werden. Sie kann privat oder öffentlich erfolgen, doch hat die öffentliche Hand jedenfalls dort einzuspringen, wo die erforderlichen Dienste von privaten Anbietern nicht oder nicht vollständig abgedeckt werden.

Zu Art. 5:

Die Sachleistungen müssen in einem gewissen Mindestumfang angeboten werden und bestimmten Qualitätskriterien entsprechen. Der Leistungskatalog und die Qualitätskriterien gemäß Anlage A wurden auf Grundlage des Berichtes der Arbeitsgruppe „Vorsorge für pflegebedürftige Personen“ sowie auf Grund der Vorschläge einer Arbeitsgruppe der Bundesländer erstellt.

Zu Art. 6:

Im Rahmen der Bedarfs- und Entwicklungspläne der Länder soll für die pflegebedürftigen Personen auch ein flächendeckendes Angebot integrierter ambulanter Pflegedienste sowie stationärer und teilstationärer Pflegeeinrichtungen geplant werden, um den erforderlichen Mindeststandard langfristig zu sichern. Sowohl für die Erstellung dieser Pläne als auch für die Umsetzung der Maßnahmen sind in Art. 6 und in Anlage B verbindliche Zeitpunkte enthalten.

Zu Art. 7:

Die sozialversicherungsrechtliche Absicherung der Pflegepersonen ist ein wesentliches Element der gesamten Pflegevorsorge, da die pflegenden Personen oftmals wegen der Pflege auf eine Erwerbstätigkeit und damit auf eine eigenständige Alterssicherung verzichten müssen.

Zu Art. 8:

Dieser Artikel sieht einen einheitlichen Rechtszug vor, damit auch im Verfahrensbereich und in der Entscheidungspraxis die Bundeseinheitlichkeit gesichert ist. Da Sozialrechtssachen den Arbeits- und Sozialgerichten zugewiesen sind, werden auch die Ansprüche auf Pflegegeld im Wege der sukzessiven Kompetenz von den zuständigen Gerichten zu entscheiden sein.

Zu Art. 9:

Durch Absatz 1 soll die erforderliche Zusammenarbeit der Entscheidungsträger bei der Durchführung dieser Vereinbarung normiert werden. Durch Absatz 2 soll sichergestellt werden, daß bei der Durchführung der jeweiligen Gesetze die Erfordernisse des Datenschutzes eingehalten werden.

Zu Art. 10:

Der Bund und die Länder tragen den Aufwand für das Pflegegeld im Rahmen der ihnen verfassungsrechtlich zugeordneten Kompetenzbereiche. Den Aufwand für die ambulanten, teilstationären

und stationären Dienste tragen die Länder, soweit zu deren Erbringung nicht Dritte gesetzlich verpflichtet sind. Auf Grund der Tatsache, daß der Pflegebedarf infolge eines Arbeits(Dienst)unfalles oder einer Berufskrankheit zu den typischen Unfallrisiken zählt, haben die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung den Aufwand für das Pflegegeld in dem Ausmaß selbst zu tragen, als dieses auf Grund kausaler Behinderungen geleistet wird.

Zu Art. 11:

Die Entwicklung des Hilfs- und Betreuungsbedarfes und des Leistungsangebotes soll begleitend wissenschaftlich beobachtet und dokumentiert werden, damit rasch auf sich ändernde Bedürfnisse reagiert werden kann. Dabei sollen insbesondere die demographische und soziologische Entwicklung sowie die Ergebnisse der medizinischen, geriatrischen und sozialwissenschaftlichen Forschung berücksichtigt werden.

Zu Art. 12:

Zur Weiterentwicklung der bundeseinheitlichen Pflegevorsorge soll ein Arbeitskreis eingerichtet werden. Die Vielfältigkeit der Kompetenzen und die Komplexität des Regelungsbereiches erfordern einen ständigen Erfahrungsaustausch zwischen den beteiligten Stellen. Im Hinblick auf Fragen, die von gesamtösterreichischer Bedeutung sind oder gemeinsamer Regelung bedürfen, sollen vom Arbeitskreis Empfehlungen ausgearbeitet werden.

Zu Art. 13:

Bereits derzeit besteht ein gravierender Mangel an Pflegepersonal, der sich in den nächsten Jahrzehnten voraussichtlich noch verschärfen wird. Zur Verbesserung dieser Situation müssen die Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte durch entsprechende Personalvermehrung (einschließlich Teilzeitbeschäftigungen) verbessert werden. Personalbedarfsberechnungen haben auf unterschiedliche Grade der Pflegebedürftigkeit Rücksicht zu nehmen und sind für alle Einrichtungen verpflichtend periodisch durchzuführen.

Die Pflegekräfte, gleich, ob im stationären oder ambulanten Bereich, müssen in ihren psychosozialen Fähigkeiten gestärkt werden, um die oft psychisch sehr belastenden Situationen im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen auf positive Weise verarbeiten zu können. Eine Supervision durch unabhängige PsychologInnen/PsychotherapeutInnen ist für alle Pflegekräfte anzubieten.

Eine verstärkte Rotation des Personals zwischen verschiedenen Abteilungen der (teil)stationären Einrichtungen wie auch zwischen dem (teil)stationären und dem ambulanten Bereich ist anzustreben.

Den Pflegekräften ist auf allen Ebenen die Möglichkeit zu weiterer Aus- und Fortbildung zu geben. Die Qualifikation der Pflegepersonen muß der Aufgabenstellung und den Anforderungen entsprechen.

Da sich der Pflegebedarf insbesondere von alten pflegebedürftigen Menschen ständig verändert, kann eine zu große Diversifizierung der Pflegeberufe allerdings auch problematisch sein, weil sie einen zu häufigen Wechsel von unterschiedlich spezialisiertem Personal bei den Betroffenen mit sich bringen würde. Somit wäre zu berücksichtigen, daß nicht ausschließlich speziell geschultes Personal eingesetzt werden muß, da viele Hilfeleistungen zur Bewältigung des Alltags keine speziellen Kenntnisse erfordern.