
4080/AB XXIII. GP

Eingelangt am 11.06.2008

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

BM für Soziales und Konsumentenschutz

Anfragebeantwortung

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Parlament
1010 Wien

GZ: BMSK-43002/0021-IV/1/2008

Wien, 10.06.2008

Betreff: Parlamentarische Anfrage Nr. 4106/J der Abg. Mandak, Freundinnen und Freunde zum Ausbau der Dienste und Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete Parlamentarische Anfrage Nr. 4106/J der Abg. Mandak, Freundinnen und Freunde betreffend Ausbau der Dienste und Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen wie folgt:

Allgemeines

Nach der verfassungsmäßigen Kompetenzverteilung fallen die Angelegenheiten der Dienste und Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen in die Zuständigkeit der Länder. Soweit Daten nicht direkt bei den Einrichtungen erhoben werden, stehen daher meinem Ressort auch nur Daten der Länder zur Verfügung.

Zu den Fragen 1 bis 4

Die Datengrundlagen für die Beantwortung der Fragen 1 bis 4 stammen aus der Studie „Beschäftigte im Alten- und Behindertenbereich im Jahre 2006“ von der Gesundheit Österreich GmbH - Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen (ÖBIG), Wien 2008.

Diese Studie enthält die Anzahl der Personen (**keine Vollzeitäquivalente!**) zum **31.12.2006** und basiert auf einem Rücklauf von lediglich **66% der Einrichtungen**.

Ad 1)

16.235 Beschäftigte bei den mobilen Diensten.

64% durchschnittlicher Beschäftigungsgrad (= durchschnittliches Beschäftigungsausmaß je Person bezogen auf eine 40-Stunden-Woche).

Ad 2)

6.721 HeimhelferInnen im Alten- und Behindertenbereich.

Ad 3)

8.818 PflegehelferInnen im Alten- und Behindertenbereich.

4.901 AltenfachbetreuerInnen im Alten- und Behindertenbereich.

Ad 4)

14.579 Dipl. Gesundheits- und Krankenschwestern/-pfleger im Alten- und Behindertenbereich.

604 Dipl. psychiatr. Gesundheits- und Krankenschwestern/-pfleger im Alten- und Behindertenbereich.

Zu Frage 5 und 6

Die Datengrundlagen für die Beantwortung der folgenden beiden Fragen stammen aus der ÖBIG-Studie „Ausbau der Dienste und Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen in Österreich“ (Stand 31.12.2002).

Im ambulanten Bereich liegt österreichweit die Versorgungsdichte bei **13,4** Personen pro 1.000 Einwohner ab 75 Jahren.

(Burgenland 8,4; Kärnten 9,5; NÖ 17,0; OÖ 6,1; Salzburg 16,7; Steiermark 8,6; Tirol 9,1; Vorarlberg 17,5; Wien 21,0).

Plätze in teilstationären Einrichtungen für **ältere Menschen**:

Burgenland	keine Angaben
Kärnten	15
NÖ	70
OÖ	205
Salzburg	75
Steiermark	100

Tirol	24
Vorarlberg	50
Wien	532
Österreich	1.071

Plätze in Tageseinrichtungen für **Menschen mit geistigen oder mehrfachen Einschränkungen:**

Burgenland	494
Kärnten	keine Angaben
NÖ	2.665
OÖ	2.427
Salzburg	713
Steiermark	2.235
Tirol	1.220
Vorarlberg	727
Wien	3.070
Österreich	13.551

Zu Frage 7 und 8

Nach Erhebungen meines Ressorts über Alten- und Pflegeheime in Österreich waren in den einzelnen Bundesländern Ende 2006 folgende Heimplätze vorhanden:

Bundesländer	Heimplätze insgesamt	Pflegeplätze und Wohnplätze mit Pflege
Burgenland	1.781	1.659
Kärnten	4.464	3.763
NÖ	10.902	9.410
OÖ	11.852	11.323
Salzburg	5.163	4.712
Steiermark	9.343	8.974
Tirol	5.153	4.353
Vorarlberg	2.133	1.956
Wien	19.316	9.711
Österreich	70.107	55.861

Zu Frage 9 und 10

Die Datengrundlagen für die Beantwortung der beiden Fragen stammen aus der Ö-BIG-Studie „Ausbau der Dienste und Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen in Österreich“ (Stand 31.12.2002).

Österreichweit lag die Versorgungsdichte in den Alten- und Pflegeheimen bei **116 Plätzen** pro 1.000 Einwohner im Alter von 75 Jahren und älter.

(Burgenland 67,1; Kärnten 80,5; NÖ 95,0; OÖ 125,2; Salzburg 153,3; Steiermark 99,2; Tirol 116,4; Vorarlberg 104,4; Wien 152,2).

Kurzzeitpflegeplätze

Bundesländer	Plätze insgesamt
Burgenland	keine Angaben
Kärnten	20
NÖ	106
OÖ	235
Salzburg	56
Steiermark	keine Angaben
Tirol	28
Vorarlberg	45
Wien (nur städt. Pflegeheime)	141
Österreich	631

Zu Frage 11

Die aktuellsten diesbezüglichen Daten, die hierzu vorliegen, sind dem Endbericht der von meinem Hause in Auftrag gegebenen WIFO-Studie „Mittel- und langfristige Finanzierung der Pflegevorsorge“, der im März 2008 der Öffentlichkeit präsentiert wurde, zu entnehmen.

Danach wurden seitens des WIFO 3 Szenarien berechnet:

- lower bound Szenario
- upper bound Szenario
- Mittelszenario (Annahmen zwischen lower und upper bound Szenario)

Folgende Annahmen wurden den Szenarien zu Grunde gelegt:

- Demografische Prognose der Statistik Austria vom November 2007 (Basisszenario):
Rein demografisch würde die Anzahl der PflegegeldbezieherInnen im Untersuchungszeitraum (2006 bis 2030) um 66,5%, somit jährlich um rd. 2,5% ansteigen.
- Kompression der Morbidität (longer health, Szenario bessere Gesundheit): Die Wahrscheinlichkeit, Pflegegeld zu benötigen, sinkt bei dem lower bound Szenario ab 2015 um ein Jahr und ab 2030 um ein weiteres Jahr. Beim upper bound und Mittelszenario sinkt die Wahrscheinlichkeit erst ab 2025 um ein Jahr.

Zusätzlich dazu wurden bei der zu erwartenden Anzahl der PflegegeldbezieherInnen nicht demografisch erklärbare Effekte – diese beliefen sich zwischen 1996 und 2006 auf rd. 10% – im Ausmaß von +1% zwischen 2006 und 2015 sowie + 0,5% zwischen 2015 bis 2020 berücksichtigt. In der Studie wird als Beispiel für einen derartigen Effekt auf die bessere Information der potentiellen PflegegeldbezieherInnen (take-up-Rate) verwiesen.

Auch unter der Annahme einer sich verbessernden Gesundheit wird die Anzahl der PflegegeldbezieherInnen laut der Studie ansteigen, wenn auch zu einem geringeren Umfang als im rein demografischen Basisszenario.

Die Anzahl der PflegegeldbezieherInnen in den Gesamtszenarien wird sich also laut den Studienautoren gemäß dem Szenario Bessere Gesundheit zuzüglich des take-up-Effekts entwickeln.

Die Zahl der PflegegeldbezieherInnen (Bund und Länder gesamt) wird sich laut Studie unter Zugrundelegung eines Gesamtszenarios und ausgehend vom Basisjahr 2006 wie folgt entwickeln:

Jahr	Bezieher lower bound	Veränderung %	Bezieher upper bound	Veränderung %
2006	393.120		393.120	
2010	442.001	12,4	441.456	12,3
2020	471.253	19,9	513.426	30,6
2030	536.041	36,4	623.083	58,5

Das Mittelszenario entspricht laut den Studienautoren hier dem upper-bound Szenario.

Während in dem in der Tabelle dargestellten Gesamtszenario die Anzahl der BundespflegegeldbezieherInnen zwischen 2006 und 2030 im lower-bound Szenario um 41,3% und im upper-bound Szenario um 65,2% ansteigen wird (rein demografisches Basisszenario: 66,5%), ist diese Steigerungsrate für das Landespflegegeld um einiges geringer (8,3% lower-bound Szenario und 20,8% im upper-bound Szenario) (rein demografisches Basisszenario: 27,6%).

Zu Frage 12

Laut Mitteilungen der Länder vom April 2007 bewegte sich der durchschnittliche Kostenbeitrag der Betroffenen im Jahre 2005 für Alten- und Pflegeheime im Monat zwischen 646,- Euro und 1.243,- Euro. Eine Untergliederung in Pflegegeldstufen ist nicht möglich.

Zu Frage 13

Laut „Bericht des Arbeitskreises für Pflegevorsorge 2006“ vom Bundesministerium für Soziales und Konsumentenschutz gelten bei den ambulanten Diensten folgende Stundensätze für den Leistungsnutzer:

Burgenland (ab März 2006):

für Diplompflege	24,80 Euro
für Pflegehilfe	19,90 Euro
für Heimhilfe	14,60 Euro

Niederösterreich (2006)

Kostenbeitrag vom Pflegegeld	5,70 Euro
Kostenbeitrag vom Einkommen	11,99 Euro

Oberösterreich (2006)

Kostenbeitrag vom Pflegegeld	3,93 Euro
Kostenbeitrag vom Einkommen gestaffelt:	
bis zu einem Einkommen von 109 Euro	0,77 Euro
bei einem Einkommen über 1.090 Euro	19,31 Euro

Vorarlberg (2006)

Eigenleistungsanteil für Heimhilfe	8,38 Euro
------------------------------------	-----------

Wien (2006)

Kostenbeitrag vom Pflegegeld	5,23 Euro
Je nach Leistungspaket bestehen verschiedene Maximalbeitragssätze:	
Heimhilfe	16,86 Euro
Hauskrankenpflege	22,14 Euro
Besuchsdienst	13,49 Euro
Reinigungsdienst	20,23 Euro
Wäschedienst	10,96 Euro

Die übrigen Bundesländer haben keine Informationen zu den Kostenbeiträgen der Leistungsnutzer für ambulante Dienste zur Verfügung gestellt.

Zu Frage 14

Hierzu wird festgehalten, dass im Rahmen einschlägiger wissenschaftlicher Studien (z.B. ÖBIG-Studie „Situation pflegender Angehöriger“ [2005]; Studie des Instituts für Pflegewissenschaft der Universität Wien „Was erwarten pflegende Angehörige von Kurzzeitpflege als entlastende Maßnahme“ [2006]; Evaluierungsstudie des NPO Instituts an der WU Wien zum Pilotprojekt „Beratungsscheck – Fachliche Erstberatung für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen“ [2007]) ein Informationsdefizit im Bereich der Pflege und insb. auch in dem in Ihrer Frage angesprochenen Schnittstellenbereich diagnostiziert und eine qualifizierte Vorortberatung als Lösungsansatz vorgeschlagen.

In diesem Sinne wurde das Thema Pflegeberatung auch in der in meinem Ressort seit Februar 2007 eingerichteten Arbeitsgruppe „Neugestaltung der Pflegevorsorge“ diskutiert.

In diesem Kontext möchte ich zunächst anmerken, dass mit dem Angebot des Sozialministeriums unter dem Titel „Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege“ seit dem Jahr 2001 bereits eine qualifizierte Pflegeberatung durch Pflegefachkräfte im häuslichen Bereich von BundespflegegeldbezieherInnen auf freiwilliger Basis mit großem Erfolg erbracht wird. Im Jahr 2007 wurden unter diesem Titel rd. 17.000 Hausbesuche durchgeführt.

Ferner wird aktuell mit dem Pilotprojekt „Beratungsscheck – Fachliche Erstberatung für Pflegebedürftige und ihre pflegenden Angehörigen“ die Akzeptanz der Betroffenen für einen Beratungsgutschein und die Zweckmäßigkeit des Einsatzes eines Beratungsgutscheines erprobt, mit dem eine möglichst frühzeitig einsetzende qualifizierte Pflegeberatung durch diplomierte Pflegefachkräfte in Anspruch genommen werden könnte, was sowohl Präventions- als auch Entlastungseffekte für die pflegebedürftigen Menschen selbst als auch für ihre pflegenden Angehörigen erwarten ließe.

Mit freundlichen Grüßen