

3334/AB XXIV. GP

Eingelangt am 16.12.2009

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

BM für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz

Anfragebeantwortung



bmask

BUNDESMINISTERIUM FÜR
ARBEIT, SOZIALES UND
KONSUMENTENSCHUTZ

RUDOLF HUNDSTORFER
Bundesminister

Stubenring 1, 1010 Wien
Tel: +43 1 711 00 - 0
Fax: +43 1 711 00 - 2156
rudolf.hundstorfer@bmask.gv.at
www.bmask.gv.at
DVR: 001 7001

Frau (5-fach)
Präsidentin des Nationalrates
Parlament
1010 Wien

GZ: BMASK-40001/0111-IV/4/2009

Wien, 14.12.2009

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische Anfrage Nr. 3806/J der Abgeordneten Ing. Norbert Hofer, Kolleginnen und Kollegen wie folgt:

Ad Fragen 1 bis 4:

1. Wie erklären Sie sich die Tatsache, dass die durchschnittliche Auszahlung von Pflegegeld zwischen Wien und Vorarlberg so differiert?
2. Wie erklären Sie sich die Tatsache, dass in Vorarlberg im Monat durchschnittlich gleich um 100 Euro mehr Pflegegeld ausgezahlt wird als in Wien?
3. Wie erklären Sie sich die Tatsache, dass Wien bei der Ausszahlung von Pflegegeld um beinahe 300 Euro unter dem gesamtösterreichischen Durchschnitt liegt?
4. Leben in Wien deutlich weniger Behinderte als jenseits des Arlbergs?

Zu den vom Rechnungshof aufgezeigten Unterschieden in der Einstufung (Grundlage jeder Einstufung ist eine medizinische Begutachtung) möchte ich bemerken, dass aus Sicht meines Ressorts dafür natürlich auch soziodemografische und sozioökonomische Gründe verantwortlich zeigen.

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

So führt jahrelange schwere körperliche Arbeit nachweislich zu verstärkten degenerativen Krankheitsbildern (Herz/Kreislauf, Bewegungsapparat).

Unterschiede, die aus dem Wohnort (städtischer vs. ländlicher Bereich) resultieren, spiegeln sich auch in der Einstufung wieder. Auch ist ein unterschiedliches Antragsverhalten auf Grund der Lebens- und Einkommenssituation zu beobachten.

Aus Sicht der Sozialversicherungsträger wurde dazu grundsätzlich festgehalten, dass die regional unterschiedlichen Antragsverhalten und Erledigungsergebnisse maßgeblich von der Altersschichtung, vom Sozialverhalten (Anspruchsdenken) bzw. von Sozialstrukturen (städtische/ländlich), vom Versorgungsgrad mit Pflegeeinrichtungen bzw. Heimpflege und letztlich durch das Beratungsverhalten von Pensionisten- und Behindertenorganisationen beeinflusst sind. Eine gleichförmige Einstufungsschichtung wäre auf Grund der bestehenden regional unterschiedlichen Gegebenheiten sogar als ein Indiz für eine nicht rechtskonforme Anwendung zu werten.

Der wichtige Bereich der Pflegegeldeinstufung wird von meinem Ressort einem laufenden Controlling unterzogen.

Darüber hinaus wurde dieses Thema auch im Rahmen der Sitzung des Arbeitskreises Pflegevorsorge am 27. November 2009 diskutiert und beschlossen, dass die Problematik vorerst an Hand von regelmäßig abzurufenden statistischen Evaluierungen auf regionaler Ebene zu beobachten ist.

Ad Frage 5:

5. Gibt es einen Zusammenhang mit der Tatsache, dass Vorarlberg bereits vor der Einführung des bundeseinheitlichen Pflegegeldes ein höheres Pflegegeld auszahlte als die anderen Bundesländer?

Grundsätzlich wurden die vor dem 1. Juli 1993 bestanden habenden Leistungen wegen Pflegebedürftigkeit auf Bundes- und auf Länderebene im Wesentlichen durch das neu geschaffene Pflegegeldsystem abgelöst. Für jene Fälle, bei denen es aus diesem Umstand heraus bzw. auf Grund der Anrechnungsbestimmungen zu einer Verringerung der Leistungshöhe gekommen wäre, wurde Vorsorge dadurch getroffen, dass Ausgleichszahlungen im Bereich des Bundes mit § 44 Bundespflegegeldgesetz (BPGG) und im Bereich des Landes Vorarlberg mit § 30 Vorarlberger Pflegegeldgesetz (VbgPGG) bzw. im Bereich des Landes Wien mit § 32 Wiener Pflegegeldgesetz (WPGG) normiert wurden, so dass allfällige Leistungsminderungen für die Überleitungsfälle verhindert werden konnten. Ein Zusammenhang dieses Umstandes mit den im Rechnungshofbericht diagnostizierten Unterschieden in den Auszahlungshöhen kann u.a. möglicherweise auch darin bestehen, wobei ich dazu jedoch mangels vorhandener diesbezüglicher Daten keine gefestigte Aussage treffen kann.

Ad Frage 6:

6. Halten Sie es für möglich, dass in Wien die begutachtenden Ärzte möglicherweise dazu angehalten sind, bei ihrer Einschätzung des Pflegebedarfs strengere Maßstäbe anzulegen?

Im Bereich der Vollziehung des Bundespflegegeldgesetzes ist davon auszugehen, dass österreichweit dieselben Begutachtungs- und Einstufungsmaßstäbe zu Grunde gelegt werden, da für alle Pflegegeldentscheidungsträger des Bundes dieselben Einstufungskriterien und auch dieselben Begutachtungsrichtlinien und Erlässe gelten. Wenngleich ich natürlich eine Abweichung davon in vereinzelten Fällen nicht ausschließen kann, ist doch jedenfalls davon auszugehen, dass systematische regionale Unterschiede in der Begutachtungspraxis auf Grund verschiedener Begutachtungsmaßstäbe für den Bereich der Vollziehung des Bundespflegegeldgesetzes nicht diagnostiziert werden können.

Im Bereich meines Ressorts (Sozialversicherungsträger und Bundessozialamt) findet darüber hinaus auch eine systematische Oberbegutachtung statt.

Der wichtige Bereich der Pflegegeldinstufung wird, wie zu Fragen 1 bis 4 bereits ausgeführt, von meinem Ressort ferner einem laufenden Controlling unterzogen.

Zur Begutachtungspraxis im Bereich der Vollziehung der Landespflegegeldgesetze kann ich mangels Zuständigkeit keine gefestigte Aussage treffen.

Ad Frage 7:

7. Sind Sie der Ansicht, dass man durch bedarfsgerechte Einstufung den Verwaltungsaufwand und damit Mehrkosten einsparen könnte?

Im Rahmen der Pflegegeldbegutachtung wird schon derzeit der konkrete Pflegebedarf ermittelt und zur Grundlage der Einstufung gemacht. Vor diesem Hintergrund kann ich im Hinblick auf Ihre Fragestellung kein derartiges Potential einer zusätzlichen Ersparnis von Verwaltungsaufwand im Bereich des Pflegegeldverfahrens erkennen.

Mit freundlichen Grüßen