
4968/AB XXIV. GP

Eingelangt am 10.06.2010

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

Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz

Anfragebeantwortung

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

GZ: BMASK-40001/0031-IV/9/2010

Wien,

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 5081/J der Abgeordneten Mag.^a Jarmer, Freundinnen und Freunde**, wie folgt:

Einleitend möchte ich festhalten, dass die Fragen 1 bis 13, sowie 16 und 17 keine Fragen der Vollziehung betreffen und daher nicht dem Fragerecht gemäß Art. 52 des Bundes-Verfassungsgesetzes unterliegen. In diesem Sinne wird auch auf § 90 des Geschäftsordnungsgesetzes 1975 (Geschäftsordnung des Nationalrates) verwiesen.

Dennoch möchte ich zu den gegenständlichen Fragen Folgendes ausführen:

Fragen 1 bis 12, 16 und 17:

Hauptziel der geltenden Pflegevorsorge ist es, pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige durch eine direkte Geldleistung finanziell zu entlasten sowie durch ein Angebot an sozialen Dienstleistungen ein selbstständiges, bedürfnisorientiertes Leben zu ermöglichen und auch die Teilnahme am sozialen Leben zu verbessern.

Die im Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz zur Weiterentwicklung der Pflegevorsorge eingerichtete Arbeitsgruppe, in welcher langfristig das System der Pflegevorsorge insbesondere vor dem Hintergrund des sich abzeichnenden demografischen Wandels kritisch reflektiert wird, setzt sich mit den verschiedensten Themen des bestehenden Pflegevorsorgesystems auseinander, um insgesamt zu einem nachhaltig gesicherten System leistbarer Pflege zu gelangen. Diese Arbeitsgruppe befasst sich u.a. mit Fragen der langfristigen Finanzierung und Organisation der Pflegevorsorge, der Verbesserung der Unterstützung von betreuenden Angehörigen sowie einer Weiterentwicklung und eines Ausbaus der Sozialen Dienste. Selbstverständlich bilden auch Fragen zum Pflegegeld selbst stets einen Gegenstand von laufenden Gesprächen und Diskussionen.

Überdies wird die Thematik Pflegevorsorge in diversen in Auftrag gegebenen Studien - auch unter dem Blickwinkel der bestehenden Herausforderungen der demografischen Entwicklung und damit einhergehend der nachhaltigen Sicherung der Pflegevorsorge - eingehend beleuchtet.

Aufbauend auf den Ergebnissen der Studien des WIFO über die „Mittel- und langfristige Finanzierung der Pflegevorsorge“ sowie „Alternative Finanzierungsformen der Pflegevorsorge“, die eine fundierte Ausgangsbasis für künftige Entscheidungen über die zukünftige Finanzierung der Pflegevorsorge darstellen, werden insbesondere mit den Ländern und dem Bundesministerium für Finanzen Arbeitsgespräche zur künftigen Finanzierung der Pflegevorsorge im Sinne einer nachhaltigen Sicherung geführt.

Weiters wurde die Gesundheit Österreich GmbH mit der Durchführung der Studie „Betreuungs- und Pflegeangebote in Österreich“ betraut, um einen Überblick über den notwendigen zusätzlichen Finanzierungsbedarf im Bereich der Betreuung und Pflege älterer Menschen zu erhalten. Dies ist Voraussetzung dafür, dass der Bund - wie im gegenwärtigen Regierungsprogramm vorgesehen - nach Maßgabe der vorhandenen Budgetmittel die Länder beim bedarfsorientierten Ausbau der Sachleistungen unterstützen kann.

Inbesondere kommen dafür in Frage

- mobile Dienste am Wochenende
- teilstationäre Dienste
- Kurzzeitpflege im Heim
- Care- und Case-Management
- alternative Wohnformen.

Über das **finanzielle Volumen** zur Verbesserung des Sachleistungsangebotes kann zum jetzigen Zeitpunkt noch keine Aussage getroffen werden. Sobald die Ergebnisse der Studie vorliegen, werden dazu weitere Gespräche mit den Ländern geführt.

Die Einführung **obligatorischer Sachleistungen** ist bisher nicht vorgesehen.

Auch die Wirtschaftsuniversität Wien und das Forschungsinstitut für Altersökonomie wurde mit der Durchführung eines Projektes „Entwicklung von Qualitätsindikatoren für die häusliche Pflege“ beauftragt, um objektive und nachvollziehbare Qualitätsindikatoren für die häusliche Pflege zu entwickeln, die systematisch die Qualität der Pflege abbilden und allgemein gültig sein sollen. Dieses Projekt ist im Zusammenhang mit der Maßnahme „Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege“ zu sehen, im Rahmen derer im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz von mehr als 130 diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen bundesweit bei PflegegeldbezieherInnen Hausbesuche mit dem Schwerpunkt Information und Beratung durchgeführt werden. 2009 wurden mehr als 18.200 Hausbesuche - mit jährlichen Kosten von mehr als 1,3 Mill. Euro - vorgenommen. Auch im Jahr 2010 wird diese Qualitätssicherungsmaßnahme im selben Umfang durchgeführt.

Frage 13:

Zu dem angesprochenen Vertrauensverlust bei behinderten, alten und pflegebedürftigen Menschen und deren Angehörigen möchte ich bemerken, dass - auch in Entsprechung der Zielsetzungen des aktuellen Regierungsprogramms - im Sinne einer zweckmäßigen Weiterentwicklung der Pflegevorsorge in Österreich künftig dem Ausbau der notwendigen Pflegedienstleistungen, insbesondere der Kurzzeitpflege, der Wochenend- und Nachtpflege und der Tagesbetreuungsstrukturen, verstärkt Augenmerk zu schenken ist. Es ist allerdings in diesem Zusammenhang keinesfalls daran gedacht, das Pflegegeld in Sachleistungen umzuwandeln.

Das Pflegegeld stellt aus Sicht des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz eine unverzichtbare und wesentliche Säule des österreichischen Pflegevorsorgesystems dar, die bestmöglich und nachhaltig abzusichern ist; nicht zuletzt vor dieser Intention wurde das Pflegegeld ja mit Wirkung ab 1. Jänner 2009 in den Stufen 1 und 2 um 4%, in den Stufen 3 bis 5 um 5% und in den Stufen 6 und 7 um 6% erhöht.

Selbstverständlich ist der Pflege und Betreuung durch Familienangehörige zu Hause als einer weiteren wesentlichen Säule unseres Pflegevorsorgesystems, die in vielen Fällen erst durch das Pflegegeld ermöglicht wird, besonderes Augenmerk zu schenken. Auch aus diesem Gesichtspunkt heraus ist die Umwandlung des Pflegegeldes in Sachleistungen nicht beabsichtigt.

Fragen 14 und 15:

Grundsätzlich ist von „Missbrauch“ des Pflegegeldes dann zu sprechen, wenn das Pflegegeld entgegen der Intention des Gesetzes bzw. entgegen dem in § 1 des Bundespflegegeldgesetzes (BPGG) definierten Zweck verwendet wird.

In diesem Sinn ist ein Missbrauch nur dann zu diagnostizieren, wenn die pflegebedürftige Person trotz Pflegegeld zu „verwahrlosen droht“ und das Pflegegeld anderweitig verwendet wird bzw. Pflegedefizite vorliegen.

Selbstverständlich hat auch der Gesetzgeber die Missbrauchsproblematik mitbedacht und rechtliche und faktische Kontroll- und Sanktionsinstrumentarien zur Hintanhaltung von Missbrauch bzw. einer pflegerischen Unterversorgung im Bundespflegegeldgesetz vorgesehen, von denen in der Praxis im Anlassfall auch Gebrauch gemacht wird. Wird etwa der durch das Pflegegeld angestrebte Zweck nicht erreicht, sind anstelle des gesamten oder eines Teils des Pflegegeldes Sachleistungen zu gewähren, wenn und insoweit die Möglichkeit besteht, den Pflegebedarf durch Sachleistungen abzudecken (§ 20 BPGG).

Ich möchte darauf hinweisen, dass im Bereich der Begutachtung und Vollziehung im Rahmen der vom Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz bei den Sozialversicherungs- und sonstigen Entscheidungsträgern des Bundespflegegeldgesetzes durchgeführten Revisionen bislang kein systematischer Missbrauch festgestellt werden konnte.

Im Jahr 2009 wurden im Rahmen der „Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege“ vom Kompetenzzentrum Pflege mehr als 18.200 Hausbesuche durchgeführt. Davon wurde lediglich in 0,03% der Fälle eine Verwahrlosung der pflegebedürftigen Person und in 0,21% der Fälle ein mangelhafter pflegerischer Gesamteindruck festgestellt. In all diesen Fällen wurden vom Entscheidungsträger stets entsprechende Maßnahmen zur Verbesserung der konkreten Pflegesituation getroffen.

Ebenso attestieren durchgeführte Studien dem Pflegegeld einen hohen Zielerreichungsgrad, wobei Unterversorgungen bzw. Verwahrlosungen nur in einer marginalen Anzahl der Fälle feststellbar waren.

Die ärztlichen Sachverständigen der Entscheidungsträger sind mit ihrer medizinischen Ausbildung jedenfalls in der Lage, allfällige Unterversorgungen bzw. Verwahrlosungen von Pflegegeldbeziehern im Rahmen ärztlicher Begutachtungen festzustellen und entsprechende Schritte zur Vollziehung des § 20 BPGG (Ersatz des Pflegegeldes durch Sachleistungen) einzuleiten. Auch sind die Pflegefachkräfte, die im Rahmen der „Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege“ Information und Beratung anbieten, angehalten, allfällige Defizite in diesem Bereich dem zuständigen Entscheidungsträger mitzuteilen.

Mit freundlichen Grüßen