



Stellungnahme zum Bundesgesetz, mit dem das Bundespflegegeldgesetz (BPGG) geändert wird

Datum: 04.11.2014

GZ: BMASK-40101/0018-IV/B/4/2014

Die österreichischen Caritas-Organisationen engagieren sich in vielfältiger Weise für pflegebedürftige Menschen. Die mobilen Dienste der Caritas leisten weit über 2 Millionen Einsatzstunden im Jahr und über 4.000 BewohnerInnen leben in den 46 Senioren- und Pflegewohnhäuser der Caritas. Weiters unterstützt die Caritas rund 8.800 Menschen mit Behinderung und psychischen Erkrankungen. Vor diesem Hintergrund bedankt sich die Caritas für die Möglichkeit zur Darlegung ihrer Sichtweise und nimmt zu den vorgeschlagenen Gesetzesänderungen Stellung

Die Stellungnahme gliedert sich nach der Reihung der geänderten Paragraphen. Diese ist kein Hinweis auf die Wertigkeit.

zu §3: Klarstellung Anspruch von Kindern im verpflichtenden Kindergartenjahr

Die explizite Erwähnung, dass Kinder, die im verpflichtenden Kindergartenjahr unfallversichert sind, im Falle eines Unfalles im Zusammenhang mit dem Kindergartenbesuch und daraus resultierender Pflegebedürftigkeit, Anspruch auf Pflegegeld haben, ist sinnvoll. Anzumerken ist jedoch, dass es sich hier nicht um eine Verbesserung der bisherigen Rechtslage handelt, sondern lediglich um eine Klarstellung, da diese Personengruppe unter § 3a BPGG subsumiert werden konnte (siehe auch Vorblatt/Folgenabschätzung S.10).

zu §3a und §26: Pflegegeld an EWR-BürgerInnen

Die Klarstellung, wann die Republik Österreich an hier aufhältige EWR-Bürgern Pflegegeldzahlungen zu leisten hat, ist im Sinne der Rechtssicherheit zu begrüßen. Die Konsequenzen für einzelne Betroffene abzuschätzen, ist schwierig. Unter Umständen könnte es im Einzelfall für EWR-Bürger schwierig und langwierig sein, von Österreich aus Anträge in ihren Heimatländern zu stellen.

zu §4: Erschwerung des Zugangs für die Pflegegeldstufen 1 und 2

Die geplante Erhöhung des nachzuweisenden Pflegeaufwandes für die Zuerkennung der Pflegestufe 1 um 5 Stunden und für die Zuerkennung der Pflegestufe 2 um 10 Stunden ist als reine finanzielle Einsparungs- und Budgetsanierungsmaßnahme zu qualifizieren, die für pflegebedürftige ältere sowie behinderte Menschen eine wesentliche Verschlechterung darstellt. Das Bundesministerium für Soziales und Konsumentenschutz gesteht dies in den Erläuterungen zum Gesetzesentwurf auch ein, indem von notwendigen „Kostendämpfungseffekten“ zur „Einhaltung des Finanzrahmens“ (Erläuterungen S.1) gesprochen wird. Durch den Fokus auf finanzielle Effekte rücken sozialpolitische Fragestellungen in den Hintergrund, wodurch einige Probleme durch die vorgeschlagene Regelung zu erwarten sind.

Erschwerter Zugang zum Pflegegeld

Durch die Erhöhung des nachzuweisenden Pflegeaufwands in den Pflegestufen 1 und 2 wird es für Menschen mit Behinderungen sowie pflegebedürftige ältere Personen schwieriger, überhaupt Pflegegeld zu beziehen sowie bei steigendem Bedarf von Stufe 1 in Stufe 2 zu gelangen. Nach eigenen Berechnungen des Sozialministeriums sollen in den nächsten Jahren die Neueinstufungen in Pflegestufe 1 jährlich um 20 Prozent und jene in Pflegestufe 2 um mehr als Hälfte (58,3%) gesenkt werden (Vorblatt, Folgenabschätzung, S. 18). In Summe werden dadurch rund 23.000 Personen allein im nächsten Jahr kein oder ein geringeres Pflegegeld (der Stufe 1) erhalten. Die prognostizierten über 5.000 Personen, die durch die Neuregelung im nächsten Jahr kein Pflegegeld der Stufe 1 beziehen werden können, erhalten damit nicht nur keine finanzielle Zuwendung, sondern ihnen und ihren Angehörigen wird auch der Zugang zu anderen Unterstützungsangeboten erschwert bzw. verwehrt.

Auswirkungen auf die Inanspruchnahme von professionellen Diensten

So wird die Wahrscheinlichkeit, dass diese Personen mobile Dienste in Anspruch nehmen, deutlich sinken, da sie jedenfalls keine Förderung durch die öffentliche Hand erhalten. Dies gilt etwa auch für Alltagshilfen im Bereich von betreubaren Wohnformen.

Insbesondere für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen bedeutet ein weiter erschwerter Eintritt in das Pflegegeldsystem auch einen Ausschluss von anderen Leistungen, die an den Bezug von Pflegegeld geknüpft sind. Das sind die finanzielle Unterstützung pflegender Angehöriger bei Urlaub oder Verhinderung aus dem „Unterstützungsfonds für Menschen mit Behinderung“, Zuschüsse für Pflegehilfsmittel und Wohnraumadaptierungen aus dem „Unterstützungsfonds für Menschen mit Behinderung“, die steuerliche Absetzbarkeit von außergewöhnlichen Belastungen für Betreuung und Pflege und nicht zuletzt die erst dieses Jahr in Kraft getretene Pflegekarenz bzw. Pflegezeitzeit samt Pflegekarenzgeld.

Das Sozialministerium begründet die Verschärfung der Zugangshürden damit, dass Personen mit dem Pflegegeld der Pflegestufen 1 und 2 im Verhältnis weniger professionelle Dienste in Anspruch nehmen würden. Dies stimmt nur bedingt. Rund 28 % der KlientInnen in den mobilen Diensten der Caritas sind BezieherInnen der Stufen 1 und 2. Das Kompetenzzentrum für Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege hat im Rahmen seiner Hausbesuche im Jahr 2013 festgestellt, dass fast die Hälfte (49 %) der besuchten Personen, die mobile Pflegedienste in Anspruch nahmen, in den Stufen 1 und 2 zu finden waren.¹

Die geringere Inanspruchnahme im Verhältnis zu Menschen in höheren Pflegestufen hat natürlich auch zu tun mit der Höhe des Pflegegeldes und den tatsächlich damit einkaufbaren Leistungsstunden sowie mit dem fortschreitenden Kaufkraftverlust des Pflegegeldes. Zudem erhalten Menschen in höheren Pflegestufen öfter zusätzliche öffentliche Unterstützung, etwa in Form des Zuschusses zur 24-Stunden-Betreuung, persönlicher Assistenz oder bei stationärer Unterbringung. Letztere wird – im Gegensatz zur mobilen Betreuung und Pflege – bei nicht ausreichendem Vermögen von der öffentlichen Hand zur Gänze finanziert. Dadurch wird die Rate der Inanspruchnahme professioneller Dienste natürlich höher.

¹ Kompetenzzentrum Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege (2014): Auswertung der von den diplomierten Gesundheits-/Krankenpflegepersonen durchgeführten Hausbesuche im Zeitraum von Jänner bis Dezember 2013; <http://www.svb.at/portal27/portal/svbportal/content/contentWindow?&contentid=10008.598558&action=b&cacheability=PAGE>

Pflegegeld wird weiters auch dazu verwendet, Selbstbehalte für Heilbehelfe oder -mittel zu bezahlen (so keine Rezeptgebührenbefreiung vorliegt), privat zu bezahlende Medikamente zu kaufen, Wohnungsadaptionen durchzuführen oder dafür, private Therapien zu finanzieren, da Kassenplätze schwer zu bekommen sind.

Die ausschließliche Betrachtung von formellen Pflegediensten vernachlässigt außerdem den Umstand, dass mit Hilfe von Pflegegeld auch informelle Betreuungs- und Pflegesettings nachhaltig abgesichert werden – und der öffentlichen Hand auf diese Weise eine enorme Menge an Geld gespart wird. Schon 2006 wurden von der WU Wien² die Leistungen in der informellen Pflege auf einen Wert von 2-3 Milliarden Euro pro Jahr beziffert. Diese Leistungen mit denen in Österreich etwa vier Fünftel der Betreuung und Pflege abgedeckt wird als mehr oder weniger „nicht relevant“ einzustufen, erscheint uns als sehr fragwürdige Argumentation.

Besonders betroffene Gruppen

Besonders von der geplanten Verschärfung betroffen sind **Menschen mit intellektuellen und psychischen Beeinträchtigungen** sowie **beginnenden dementiellen Erkrankungen**, die weniger physische Hilfestellungen, jedoch umso mehr Begleitung im Alltag benötigen. Da diese Art von Unterstützungsbedarf in der Pflegegeldeinstufung nur sehr rudimentär und lückenhaft abgebildet wird, beziehen diese Personengruppen aus Erfahrung der Caritas vielfach Pflegegeld der unteren Stufen 1 und 2.

Die Erhöhung des nachgewiesenen Pflegeaufwands wird für viele **Menschen mit Behinderungen** noch zusätzlich verschärft, als dass die Erschwerniszulagen für „schwer geistig und schwer psychisch behinderte“ und „dementiell erkrankte“ Personen nicht erhöht werden sollen. Dies hat zur Folge, dass sich jener Teil des nachzuweisenden Pflegeaufwands, der durch die Erschwerniszulagen gewissermaßen „pauschal“ zuerkannt wird, im Verhältnis zu dem für die Leistungszuerkennung benötigten Stundenausmaß reduziert und sich der Legitimationsdruck gegenüber den Behörden massiv erhöht.

Dies ist insbesondere dann schwierig, wenn die benötigte Unterstützungsleistung weniger in klassischer „Pflege“ als in Alltagsunterstützung sowie Begleitung besteht. Diese Form von Unterstützung ist nämlich in der derzeitigen Konzeptionierung der Pflegestufen bzw. der Einstufungsverordnung nur mit „Pauschalsätzen“ berücksichtigt, die in der Realität viel zu niedrig sind und außerdem die Lebensumstände und Vielfalt von Unterstützungszusammenhängen im Alltag nicht berücksichtigen.

Ein Beispiel: In der Einstufungsverordnung wird für „Mobilitätshilfe im weiteren Sinn“ ab dem 15. Lebensjahr ein Pauschalsatz von 10 Stunden monatlich angenommen. Geht man davon aus, dass Menschen mit Behinderungen an Werktagen Begleitung zur Ausbildung oder Arbeit in Betrieb oder Werkstätte brauchen und man einen Arbeitsweg in eine Richtung von einer halben Stunde annimmt (was ohnehin sehr optimistisch ist) wird ersichtlich, wie wenig die Pauschale von 10 Stunden monatlich abdeckt. Dabei sind hier alltägliche Wege zum Arzt, Einkaufen etc. noch gar nicht eingerechnet.

² Schneider Ulrike, Österle August, Schober Doris, Schober Christian (2006): Die Kosten der Pflege in Österreich. Ausgabenstrukturen und Finanzierung; Institut für Sozialpolitik der WU Wien, Forschungsbericht 02/2006

Während Mobilitätshilfe noch wenigstens erwähnt wird, kommt eine Begleitung zu Freizeitangeboten, wie sie insbesondere Menschen mit intellektuellen oder psychischen Beeinträchtigungen brauchen, gar nicht vor.

Die Erschwerniszulagen brachten hier eine Verbesserung, da im Pflegegeldsystem nicht vorgesehene, notwendige Unterstützungsleistungen wenigstens zu einem kleinen Teil „pauschal“ einberechnet wurden. Durch die Nichtanpassung der Zulagen an den nachzuweisenden Pflegeaufwand wird die Wirkung der Erschwerniszulagen, geschmälert. Menschen mit Behinderung und Menschen, die an Demenz erkrankt sind sowie ihre Angehörigen stehen nun verstärkt vor dem Problem, einen höheren Pflege- und Unterstützungsbedarf nachweisen zu müssen, dessen Art und Ausgestaltung im Stufensystem gar nicht vorgesehen ist.

Um die Situation für Menschen mit schweren psychischen oder geistigen Beeinträchtigungen und Menschen mit Demenz nicht noch zusätzlich zu erschweren, ist **als Sofortmaßnahme die Anhebung des pauschalen Erschwerniszuschlags im Ausmaß von zumindest 20 Stunden** unbedingt notwendig.

Bei Stufe 1 und 2 wurde 2011 der Zugang um jeweils 10 Stunden angehoben. Nun soll per 1.1.2015 eine weitere Erhöhung der Zugangswerte um 10 Stunden erfolgen. Um diese Erhöhungen für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen bzw. Demenz entsprechend auszugleichen, müssten die Erschwerniszuschläge um 20 Stunden auf zumindest 45 Stunden pro Monat angehoben werden.

zu§5/§49 (Z. 2): Erhöhung des Pflegegeldes um 2 % ab 2016

Nach Vorschlag des Sozialministeriums soll das Pflegegeld in allen sieben Pflegestufen mit 1.1.2016 einmalig um zwei Prozent erhöht werden. Eine Anhebung ist grundsätzlich als positiv zu werten. Jedoch scheint eine Erhöhung um nur zwei Prozent als viel zu gering, zumal das Pflegegeld seit seiner Einführung 1993 nur vier Mal in unterschiedlichem Ausmaß angepasst wurde. Inflationsbedingt ergibt sich durch den weitgehenden Verzicht auf eine Valorisierung im Vergleich zur Einführung 1993 bereits ein Kaufkraftverlust von rund 30 Prozent. Für LangzeitbezieherInnen, wie Menschen mit Behinderung, bedeutet das – trotz der geplanten Erhöhung – eine fortlaufende Kürzung der finanziellen Unterstützung.

Es ist kritisch anzumerken, dass die Verschärfung der Zugangsvoraussetzungen für die Pflegestufen 1 und 2 bereits 2015 in Kraft treten sollen, die Erhöhung des Pflegegeldes aber erst für 2016 geplant ist. Es ist wahrscheinlich, dass allein die Inflation des Jahres 2015 einen großen Teil der Anpassung bereits wieder „schluckt“, sodass mit Beginn 2016 lediglich ein Bruchteil der ohnehin mageren zwei Prozent übrig sein wird, der mit Ende 2016 durch die Geldentwertung ebenfalls verpufft sein wird.

Darüber hinaus ist aus der „Detaillierten Darstellung der finanziellen Auswirkungen“ (siehe Vorblatt, Folgenabschätzung S.17) zum Gesetzesentwurf ersichtlich, dass die 2-prozentige Anpassungen durch die geplanten geringeren Neuzugänge in den Pflegestufen 1 und 2 bereits mehr als ausreichend gegenfinanziert sind. Das heißt, dass für die diese Maßnahme keine zusätzlichen Mittel aufgewendet werden, sondern die Erhöhung – scharf formuliert – auf Kosten jener Menschen geht, die künftig kein oder ein geringeres Pflegegeld bekommen.

In Summe erscheint die Erhöhung des Pflegegeldes zwar auf den ersten Blick positiv, entpuppt sich aber beim zweiten Blick als kosmetische Maßnahme fragwürdiger

Finanzierung und geringer Wirkung. Die Caritas fordert eine nachhaltige Valorisierung, die den Kaufkraftverlust seit 1993 ausgleicht.

zu § 21c: Kinderzuschlag zum Pflegekarenzgeld

Eine Klarstellung, wer im Falle des gleichzeitigen Bezuges von Pflegekarenzgeld durch Angehörige den Kinderzuschlag bekommt, scheint aus Gründen der Nachvollziehbarkeit und Transparenz sinnvoll.

zu § 33 a, Abs 1: Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege – Hausbesuche auch auf Wunsch

Seit 2001 werden im Rahmen der Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege Hausbesuche bei PflegegeldbezieherInnen durchgeführt. Künftig sollen diese Hausbesuche auch auf Wunsch des/der Pflegegeldbezieherinnen bzw. den Angehörigen durchgeführt werden können. Diese Maßnahme wird begrüßt. Die vorgegebene jährliche Gesamtzahl an Hausbesuchen soll aber gleich bleiben (siehe Vorblatt/Folgenabschätzung S. 12), wodurch sich nur eine andere Schwerpunktsetzung jedoch keine quantitative Ausweitung ergibt. Einer eventuell stärkeren Nachfrage kann also unter Umständen nicht Rechnung getragen werden.

zu §33a, Abs 2: Psychosoziale Unterstützungsgespräche

Zusätzlich zu den oben erwähnten Hausbesuchen, sollen pflegende Angehörige, die psychischen Belastungen ausgesetzt sind, in Zukunft die Möglichkeit zu einem kostenlosen psychosozialen Unterstützungsgespräch mit einer qualifizierten Person haben. Die Caritas befürwortet diese Aktivität, die auf die Verbesserung der Situation pflegender Angehöriger im sehr vernachlässigten Bereich der psychosozialen Belastungen zielt, auch wenn der zeitliche Rahmen für die Unterstützungsgespräche leider sehr knapp gehalten ist.

Derzeit läuft ein Pilotprojekt, bei dem das Kompetenzzentrum „Qualität in der häuslichen Pflege“ der SV der Bauern im Auftrag des BMASK rund 400 Angehörigen mit psychischen Belastungen die Möglichkeit zu einem Unterstützungsgespräch gibt. Die BAG-Organisationen erhielten die Gelegenheit sich im Rahmen der konzeptionellen Planung einzubringen. Dieses Projekt ist noch nicht abgeschlossen und eine genaue Evaluation der Resultate hinsichtlich Inanspruchnahme und Effektivität steht noch aus. Im Falle eines positiven Resultats wird eine Weiterführung des Angebots jedoch begrüßt.

Allerdings muss darauf hingewiesen werden, dass derzeit die Verfügbarkeit von weiterführenden, leistbaren und fachlich angemessenen Angeboten zur Bearbeitung psychosozialer Belastungen pflegender Angehöriger überaus gering ist. Spezielle psychosoziale Beratung ist sinnvoll bei emotionalen und psychischen Problemen und Konflikten, bspw. in der Beziehung zur gepflegten Person, bei Schuldvorwürfen, Ängsten, Erschöpfung und anderen psychischen Belastungen. Ein Ausbau in diesem Bereich ist unbedingt erforderlich. Wir verweisen an dieser Stelle auf das Engagement der Caritas Fachstellen für pflegende Angehörige in verschiedenen Diözesen und besonders auf das Beispiel der Psychosozialen Angehörigenberatung der Caritas der Erzdiözese Wien, die in die Sammlung der Best-Practice-Modelle der Reformarbeitsgruppe Pflege³ oder auch in die

³ BMASK (Hg.): Online-Abfrage. Best Practice – Reformarbeitsgruppe Pflege. Auswertung der Offen gestellten Fragen, Wien, Dezember 2012, S. 27ff.

Studie „Beratung von Angehörigen von Menschen mit Demenz – Ein Beitrag zur Lebensqualität von Menschen mit Demenz zu Hause“⁴ aufgenommen wurde.

zu §33d: Internetportal für Betreuung und Pflege

Ein Informationsangebot zu den Angeboten der Betreuung und Pflege in ganz Österreich wäre ein hilfreiches Unterstützungsangebot für Menschen mit Betreuungs- und Pflegebedarf sowie deren Angehörigen. Im Regierungsprogramm hat sich die Bundesregierung die Entwicklung eines „... interaktiven Informationsportals über Pflegeleistungsangebote zur Information für Pflegebedürftige und deren Angehörige über Angebote, Leistungen, Qualität und Kosten“ vorgenommen.

Die Servicedatenbank des BMASK (www.infoservice.sozialministerium.at) ist ein wichtiger Schritt in diese Richtung, da man regional verfügbare Anbieter von Unterstützungsleistungen ausfindig machen kann. Wohl nicht zuletzt aufgrund der komplizierten und nach Bundesländern unterschiedlichen Strukturen sind nähere Informationen über die Leistungen, die verfügbare Qualität und letztlich auch der Kosten für die Betroffenen diesem Angebot nicht zu entnehmen. Damit fehlen wesentliche Bestandteile, um dem hohen Anspruch eines umfassenden Informationsangebotes gerecht zu werden, das Menschen mit Unterstützungsbedarf rasch und übersichtlich alle relevanten Informationen zur Verfügung stellt.

⁴ Plunger, P./Heimerl, K./Reitinger, E.: Beratung von Angehörigen von Menschen mit Demenz – Ein Beitrag zur Lebensqualität von Menschen mit Demenz zu Hause. Expertise zu Beratungsbedarf und Beratungsangeboten für Angehörige von Menschen mit Demenz in Österreich; Hg. v. Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Wien, September 2014, S. 71ff.