

Herrn
Präsident des Nationalrates
Parlament
1010 Wien

Geschäftszahl: BMASGK-40001/0063-IV/9/2018

Wien,

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 2046/J der Abgeordneten Daniela Holzinger, Kolleginnen und Kollegen** wie folgt:

Fragen 1 bis 2:

Um die Pflege und Betreuung in Österreich nachhaltig sicherzustellen und zum Wohle der betroffenen Familien, wurde am 5. Dezember 2018 vom Ministerrat ein Masterplan Pflege beschlossen, der eine Vielzahl an Maßnahmen in den Bereichen Steuerung/Organisation, Pflegende Angehörige, Pflegepersonal, Digitalisierung und Finanzielles beinhaltet. Diese Maßnahmen folgen allesamt dem Prinzip „Pflege daheim vor stationär“, da dies nicht nur aus sozialen und familiären Gründen geboten erscheint, sondern auch aus finanziellen Gründen für das Pflegesystem insgesamt und für die pflegebedürftigen Personen von hoher Bedeutung ist, um für die Pflegebedürftigen es zu ermöglichen, weiterhin in ihrer gewohnten Umgebung leben zu können.

Fragen 3 bis 5:

Zur Aktualisierung des bestehenden umfangreichen Datenmaterials und zur Darstellung möglicher Finanzierungsmodelle, ist im Masterplan Pflege die Erstellung einer Studie zur zukünftigen Finanzierung der Pflegevorsorge vorgesehen. Ein Fokus dabei wird auch auf ei-

nem internationalen Vergleich von Finanzierungssystemen liegen. Die Ergebnisse dieser Studie sollen die Grundlage für eine politische Entscheidung bilden und bis Mitte 2019 vorliegen.

Eine wichtige Beurteilungsgrundlage dabei soll auch das Einkommen der/des zu Pflegenden unter Berücksichtigung einer frei verfügbaren Persönlichkeitspauschale sein.

Es sind alle betroffenen Sektionen im Sozial- und Gesundheitsministerium in den Prozess eingebunden. Dazu werden auch Gespräche mit dem Bundesministerium für Finanzen und den Ländern sowie wichtigen Stakeholdern geführt werden. Darüber hinaus stehe ich mit meinen Regierungskolleginnen und Regierungskollegen im ständigen Austausch.

Fragen 6 bis 8:

Ein erfolgreiches Pflegesystem bedeutet, dass es die optimale Leistung für alle garantieren muss. Deshalb sind Pflege und Betreuung älterer Menschen auch eines der zentralen Themen der österreichischen Sozialpolitik dieser Bundesregierung.

Der Masterplan Pflege enthält dazu die folgenden Maßnahmen:

Steuerung/Organisation:

- Formen der Pflege
- Ausbau und Umsetzung der integrierten Versorgung unter Berücksichtigung der Verschränkung von Medizin und Pflege
- Maßnahmen zur Umsetzung der österr. Demenzstrategie – Gut leben mit Demenz
- Erweiterung der Angebote der Hospiz- und Palliativbetreuung
- Harmonisierung im Bereich der Dienste
- Qualitätssicherung in der 24-Stunden-Betreuung
- Teilbarkeit von 24-Stunden-Betreuungsverhältnissen
- Pilotprojekt unangekündigte Hausbesuche
- Datenlage und Controlling verbessern
- Freiwilliges Soziales Jahr im Bereich der Pflegevorsorge
- Differenzierte Versorgungsplanung

Pflegende Angehörige:

- Vorbereitung einer Imagekampagne als Wertschätzung der pflegenden Angehörigen
- Maßnahmen zur Attraktivierung der Pflege und Betreuung zu Hause
- Zuwendungen für die Kosten der Ersatzpflege
- Förderung von Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf
- Unterstützung von pflegenden Angehörigen durch Beratung und Kurse
- Pflegende Kinder und Jugendliche – Young Carers

Pflegepersonal:

- Durchlässigkeit der Berufe
- Bundesweite Imagekampagne zur Attraktivierung der Pflegeberufe
- Studie zum Pflegepersonalmangel

Digitalisierung:

- Pflegeinformationsplattform
- Einführung einer Pflegenummer
- Ambient Assisted Living (AAL)

Finanzielles:

- Studie zur zukünftigen Finanzierung der Pflegevorsorge
- Erhöhung des Pflegegeldes ab der Pflegegeldstufe 4

Unserem Pflegesystem kommt ein hoher Stellenwert zu und es hat eine große Bedeutung für die gesamte österreichische Bevölkerung. Daher ist es der Bundesregierung ein Anliegen, dass die Fortentwicklung der Pflegevorsorge gemeinsam mit Bundesländern, Gemeinden und unter einer breiten Einbindung aller Beteiligten erfolgt. Der Dialog mit den Ländern wird dabei in Bezug auf Strukturfragen auch im Rahmen der kürzlich geschaffenen Bund-Länder-Arbeitsgruppe geführt werden.

Frage 9:

Um der besonderen gesellschaftspolitischen Bedeutung dieser Thematik Nachdruck zu verleihen, ist im Jahr 2019 eine parlamentarische Enquete zur Weiterentwicklung der Pflegevorsorge geplant.

Fragen 10 und 11:

Wie bereits erwähnt, ist zur Aktualisierung des bestehenden umfangreichen Datenmaterials und zur Darstellung möglicher Finanzierungsmodelle eine Studie zur zukünftigen Finanzierung der Pflegevorsorge im Masterplan Pflege vorgesehen.

Frage 12:

Das Pflegefondsgesetz regelt in § 5 Abs. 1, dass eine Pflegedienstleistungsdatenbank zum Zweck der Erstellung von Pflegedienstleistungsstatistiken und von weiterführenden statistischen Auswertungen einzurichten und seit 1. Juli 2012 zu führen ist. Die Länder haben zu diesem Zweck die erforderlichen Daten der Bundesanstalt Statistik Österreich zur Verfügung zu stellen. Vor Inkrafttreten der Pflegedienstleistungsstatistik-Verordnung 2012 (PDStV 2012) waren die verfügbaren Daten von unterschiedlicher Qualität und nur bedingt einem Vergleich zuführbar.

Mit 12. September 2012 wurde die PDStV 2012, BGBl. II Nr. 302/2012, kundgemacht und ist mit Ablauf dieses Tages in Kraft getreten. Die Verankerung einheitlicher Definitionen sowie die Präzisierung von Erhebungsmerkmalen sind grundlegende Voraussetzungen für die Generierung valider Daten.

Mit der PDStV 2012 wurden Art und Umfang der von den Ländern zu übermittelnden Daten geregelt, relevante Erhebungsmerkmale definiert und für die einzelnen Pflege- und Betreuungsdienste detailliert festgelegt.

Mit der Verordnung wurde die Erreichung insbesondere folgender Zielsetzungen angestrebt:

- Einrichtung einer Pflegedienstleistungsdatenbank
- Schaffung konkretisierter und verbindlicher Begriffsbestimmungen im Zusammenhang mit den für die Erstellung der Pflegedienstleistungsstatistik relevanten Erhebungsmerkmalen

- Verankerung der zu erhebenden und zu übermittelnden Erhebungsmerkmale in den sechs Pflege- und Betreuungsdiensten
- Schaffung einer adäquaten österreichweiten Pflegedienstleistungsstatistik
- Verbesserung der Datenlage im Bereich der Betreuungs- und Pflegedienste
- Verbesserung der Validität, Vergleichbarkeit und Transparenz der Daten
- Schaffung der statistischen Grundlage für die Auszahlung der Zweckzuschüsse

Die Länder sind auf Grund von § 5 Abs. 2 PFG verpflichtet, die von der Bundesanstalt Statistik Österreich zur Verfügung gestellte Online-Applikation mit den Daten der Leistungserbringer zu befüllen. Die Datenerhebung erfolgt einmal jährlich und ist Voraussetzung für die Auszahlung der jeweils zweiten Teilbeträge des Zweckzuschusses.

Von der Bundesanstalt Statistik Österreich werden auf Basis der Pflegedienstleistungsdatenbank jährlich Pflegedienstleistungsstatistiken in aggregierter Form erstellt, die auf deren Homepage veröffentlicht werden. Mit Hilfe dieser Pflegedienstleistungsstatistiken werden die in den einzelnen Bundesländern erbrachten Leistungen im Bereich der Langzeitpflege dargestellt.

Überdies wird vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger im Auftrag des Sozialministeriums die automationsunterstützte Anwendung PFIF - Pflegegeldinformation geführt. In dieser Datenbank werden einzelfallbezogene Daten, die im Zusammenhang mit dem Pflegegeldbezug stehen und Antragsdaten erfasst. Die einzelnen Datensätze werden dabei von den Pflegegeldentscheidungsträgern an den Hauptverband elektronisch übermittelt. Damit steht eine unerlässliche Grundlage im Pflegegeldbereich im Rahmen des Controllings, für Berechnungen, für statistische Auswertungen, für die Abschätzung der Auswirkungen von legislativen Maßnahmen sowie zur laufenden Beobachtung von Entwicklungen zur Verfügung.

Umfangreiche aggregierte statistische Auswertungen aus der Anwendung PFIF - Pflegegeldinformation werden im Österreichischen Pflegevorsorgebericht, der jährlich erscheint, publiziert. Dieser Bericht steht auch auf der Homepage des Sozialministeriums zum Download zur Verfügung.

Frage 13:

Von Österreich wurde als einem der ersten Länder Europas mit Wirkung vom 1. Juli 1993 ein umfassendes Pflegevorsorgesystem eingeführt.

Auch wenn sich das derzeitige Pflegevorsorgesystem bewährt hat, ist es erforderlich, dieses System weiterzuentwickeln und weitere Schritte zu setzen, um die Position pflegebedürftiger Menschen und ihrer betreuenden Angehörigen nachhaltig zu stärken und zu unterstützen. Die administrativen und bürokratischen Notwendigkeiten sind für die betroffenen Personen so gering wie möglich zu halten (Ausbau der Servicequalität). Dabei steht in der durch diese Bundesregierung angestrebten Sozialpolitik die Attraktivierung der Pflege und Betreuung zu Hause im Fokus.

Frage 14:

Mit einer Novelle zum Pflegefondsgesetz (BGBl. I Nr. 22/2017) wurden bereits einzelne Harmonisierungsmaßnahmen bei den sozialen Diensten normiert wie etwa die Ausstattung stationärer Pflege- und Betreuungseinrichtungen bundesweit durch Qualitätssicherungssysteme mit einem Zielwert von mindestens 50% im Jahr 2021. Das Ziel ist es, gemeinsam mit den Ländern eine weitere Harmonisierung im Sinne einer effizienten Steuerung z.B. bei den Kostenbeiträgen für die mobilen Dienste zu erreichen.

In einem weiteren Schritt gilt es nunmehr, einheitliche hohe Qualitätsstandards bei Vermittlungsagenturen sicherzustellen. Hierbei ist es ein besonderes Anliegen, die Schaffung eines österreichweit einheitlichen Qualitätszertifikats/Qualitätssiegels für Vermittlungsagenturen in der 24-Stunden-Betreuung, dessen Eckpunkte u.a. gemeinsam mit der Wirtschaftskammer Österreich erarbeitet werden.

Bei den Hausbesuchen bei Pflegegeldbezieherinnen und Pflegegeldbezieher im Rahmen der „Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege“ durch diplomierte Pflegefachkräfte wird die konkrete Pflegesituation und Pflegequalität anhand eines standardisierten Situationsberichtes erfasst.

Dazu wurde im Auftrag des Sozialministeriums vom Forschungsinstitut für Altersökonomie der Wirtschaftsuniversität Wien ein Konzept zur Messung der Ergebnisqualität der häuslichen Pflege und Betreuung entwickelt, das auf dem in Großbritannien entwickelten Erhebungsinstrument ASCOT (Adult Social Care Outcomes Toolkit) basiert und von den Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern des Forschungsinstituts umfangreich weiterentwickelt wurde.

Seit August 2011 wird die Qualität der Pflege und Betreuung bei den durchgeführten Hausbesuchen nach diesem entwickelten Konzept beurteilt.

Dabei wird die Versorgungssituation in den Domänen

- funktionale Wohnsituation,

- Körperpflege,
- medizinisch-pflegerische Versorgung,
- Ernährung inklusive Flüssigkeitszufuhr,
- hygienische Wohnsituation sowie
- Aktivitäten/Beschäftigung/Sozialleben

erhoben und die Qualität der Versorgung bewertet.

Die Bewertung erfolgt nach einem dreistufigen Grundschema (A, B oder C), wobei die Bewertungsstufe C noch einmal abgestuft ist.

Das Kompetenzzentrum Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege bei der Sozialversicherungsanstalt der Bauern wird das Pilotprojekt unangekündigte Hausbesuche durch diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen in Wien und Tirol durchführen, um der Kritik zu begegnen, dass die sehr guten Ergebnisse der Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege durch die Vorankündigung der Hausbesuche beeinflusst würden. Dieses Pilotprojekt soll in weiterer Folge auf alle Betreuungsformen angewandt werden. Nicht nur zu Hause, auch in Pflegeheimen, stationären und teilstationären Einrichtungen, muss Qualitätssicherung gewährleistet werden. Daher sind beispielsweise gemeinsam mit den Ländern entsprechende Prüfsysteme und -intervalle festzulegen.

Frage 15:

Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer stehen mitunter vor der Situation, dass nahe Angehörige einen plötzlichen Pflege- und Betreuungsbedarf aufweisen oder dass die Personen, die die nahen Angehörigen bisher gepflegt haben, unverhofft nicht mehr zur Verfügung stehen.

Zur besseren Vereinbarkeit der dadurch entstehenden familiären Verpflichtungen mit dem Berufsalltag, insbesondere als Überbrückungsmaßnahmen zur Organisation der neuen Pflegesituation und um sich eine Auszeit von der Pflege nehmen zu können, stehen die Instrumente der Pflegekarenz und der Pflegezeit und ein Rechtsanspruch auf ein Pflegekarenzgeld zur Verfügung.

Im Jahr 2019 wird die im Rahmen der wirkungsorientierten Folgenabschätzung vorgesehene Evaluierung der Pflegekarenz, der Pflegezeit und des Pflegekarenzgeldes durchgeführt werden, um hier eine bedarfsgerechte Weiterentwicklung vornehmen zu können.

Im Rahmen der „Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege“ werden im Auftrag des Sozialministeriums über ganz Österreich kostenlose und freiwillige Hausbesuche bei Pflegegeldbezieherinnen und Pflegegeldbezieher, die in ihrer häuslichen Umgebung gepflegt werden, durchgeführt. Ziel der Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege ist es, durch persönliche Kontaktaufnahme seitens entsprechend ausgebildeter diplomierter Gesundheits- und Krankenpflegepersonen mit den Pflegegeldbezieherinnen und Pflegegeldbezieher und deren Betreuungspersonen die tatsächliche Pflegesituation anhand eines Situationsberichtes zu erheben und notwendige Informationen und Beratungen durchzuführen, um Betroffenen notwendige Unterstützungen und somit bestmögliche Rahmenbedingungen für die alltägliche Betreuung zu gewährleisten.

In der Sozialversicherungsanstalt der Bauern wurde dazu ein eigenes Kompetenzzentrum eingerichtet, welches die Hausbesuche für alle Pflegegeldentscheidungsträger organisiert und koordiniert.

Bei diesen freiwilligen Hausbesuchen werden die konkrete Pflegesituation und Pflegequalität anhand eines standardisierten Situationsberichtes erfasst und darüber hinaus Schwerpunkte auf Information und Beratung der Pflegegeldbezieherinnen und Pflegegeldbezieher und ihrer pflegenden Angehörigen gelegt. In über 99% der Fälle kann von einer ordnungsgemäßen bzw. guten Betreuungsqualität gesprochen werden.

Oft besteht bei den Betroffenen und deren Familien ein Informationsmangel. Hier können Beratung, etwa zur Versorgung mit Hilfsmitteln oder zum Angebot von sozialen Diensten, und praktische Pflegetipps, z.B. richtige Lagerungswechsel, Körperpflege etc., eine große Hilfe sein. Da dieses Angebot sehr gut angenommen wird, sind seit 2015 diese Hausbesuche auch „auf Wunsch“ der Betroffenen oder deren Angehörigen möglich. Die Hausbesuche sind kostenlos und freiwillig.

Auswertungen aus der „Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege“ belegen, dass rund 80% der pflegenden Angehörigen seelisch belastet sind. Um diesem Personenkreis eine besondere Unterstützung anbieten zu können, wurde das Pilotprojekt Angehörigengespräch ins Leben gerufen. Seit Beginn des Jahres 2016 wird diese Möglichkeit zur Aussprache in ganz Österreich angeboten.

Durchgeführt wird das Angehörigengespräch von klinischen und Gesundheitspsychologinnen und -psychologen; derzeit sind rund 80 Beraterinnen und Berater im Bundesgebiet tätig. Bei Bedarf ist die Vereinbarung eines zweiten Gesprächstermins möglich. Das Angehörigengespräch kann sowohl zu Hause als auch an einem anderen Ort stattfinden, was sich sehr bewährt hat.

Im Zuge des vertraulichen Gespräches werden vorhandene Ressourcen analysiert und individuelle Handlungsoptionen identifiziert.

Um allen Angehörigen von Bezieherinnen und Beziehern von Pflegegeld ein Gespräch zu ermöglichen, besteht seit Anfang 2017 die Möglichkeit, ein solches Entlastungsgespräch auch „auf Wunsch“, ohne vorhergehenden Hausbesuch durch die Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege, anzufordern. Für das Angehörigengespräch entstehen keine Kosten.

Darüber hinaus können nahe Angehörige eines pflegebedürftigen Menschen, dem zumindest Pflegegeld der Stufe 3 gebührt, für bis zu 28 Tage pro Jahr eine Zuwendung für die Kosten der Ersatzpflege erhalten. Voraussetzung ist, dass sie die zu pflegenden Personen seit mindestens einem Jahr überwiegend pflegen und wegen Krankheit, Urlaub oder aus sonstigen wichtigen Gründen an der Erbringung der Pflegeleistung verhindert sind. Bei Minderjährigen oder Menschen mit demenziellen Beeinträchtigungen genügt bereits ein Pflegegeld der Stufe 1.

Eine Internetplattform, die eine umfassende Auflistung sämtlicher Informationen zum Thema Pflege bereithält, soll pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen einfach zugänglich sein und sie bei ihren Anliegen und Fragen leiten. Es ist geplant, dass die Betroffenen durch auf dieser Plattform zu findende Verlinkungen, ebenfalls auf sonstige, für sie relevante Internetseiten gelangen, die Unterstützung bei Fragen bieten und Auskünfte geben. Die möglichen Umsetzungsvarianten werden durch das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz geprüft werden.

Nach dem Vorbild der Gesundheitsnummer 1450 soll eine eigene Pflegenummer installiert werden, wobei vorbereitende Arbeiten durch das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz bereits beauftragt wurden. Auch mit dieser Maßnahme soll eine Empfehlung der Studie „Angehörigenpflege in Österreich“ umgesetzt werden und dem Bedarf pflegebedürftiger Menschen und ihrer betreuenden Angehörigen nach Information, Beratung und Pflegetipps entsprochen werden.

Frage 16:

Im Dezember 2012 wurde ein 5 Parteien-Entschließungsantrag zur Erstellung einer „Studie zur Situation pflegender Kinder und Jugendlicher“ gefasst. Mittlerweile wurden zwei Studien zu dieser Thematik erstellt.

In den Studien wurde bundesweit ein Anteil von 3,5% bzw. rund 42.700 pflegenden Kindern und Jugendlichen im Alter von 5 bis 18 Jahren, mit Betreuungstätigkeiten in unterschiedlicher

Intensität und Dauer, ermittelt. Das durchschnittliche Alter liegt bei 12,5 Jahren, 70% der im Familienverband pflegenden Kinder und Jugendlichen sind weiblich.

Zur besseren Unterstützung von pflegenden Kindern und Jugendlichen sollen weitere Maßnahmen zur Bewusstseinsbildung folgen. Aktuell wird dazu zusammen mit „superhands“ (Johanniter) ein bundesweites Schreiben zur Bewusstseinsbildung an ausgewählte Schuleinrichtungen ausgesendet. Ziel ist es, Unterstützungs- und Entlastungsangebote für Young Carers maßgeschneidert weiterzuentwickeln und besser zugänglich zu machen.

Frage 17:

Mit dem Bundespflegegeldgesetz (BPGG) wurde 1993 ein siebenstufiges, bedarfsorientiertes Pflegegeld eingeführt, auf das unabhängig von Einkommen und Vermögen sowie der Ursache der Pflegebedürftigkeit ein Rechtsanspruch besteht. Die 9 Landespflegegeldgesetze (LPGG) haben jenen Personen, die nicht zum anspruchsberechtigten Personenkreis des BPGG gehören, Pflegegeld in gleicher Höhe und nach gleichen Grundsätzen wie nach dem BPGG, gesichert. Im Rahmen der Pflegegeldreform 2012 wurde das Pflegegeld verbundlicht und die Bezieherinnen und Bezieher eines Landespflegegeldes mit Wirkung vom 1. Jänner 2012 in die Bundeskompetenz übernommen.

In einer zwischen Bund und Ländern gemäß Art. 15a B-VG abgeschlossenen Vereinbarung über gemeinsame Maßnahmen für pflegebedürftige Menschen haben sich die Länder verpflichtet, für einen dezentralen und flächendeckenden Auf- und Ausbau der ambulanten, teilstationären und stationären Dienste zu sorgen.

Klarer politischer Auftrag dieser Bundesregierung ist es, in konsequenter Umsetzung des Regierungsprogrammes, eine qualitativ hochwertige Pflege sowie insbesondere ihre mittel- und langfristige Finanzierung dauerhaft sicherzustellen. Das Pflegeversorgungssystem ist – ausgehend von der bestehenden Kompetenzverteilung – im Sinne der Bürgerinnen und Bürger weiterzuführen und auszubauen.

Mit besten Grüßen

Mag.^a Beate Hartinger-Klein

