

Johannes Rauch
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2022-0.830.842

Wien, 17.1.2023

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 13098/J der Abgeordneten Fiedler, Kolleginnen und Kollegen betreffend Besuche der Medizinischen Hauskrankenpflege** wie folgt:

Eingangs wird darauf hingewiesen, dass seitens des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz in vorliegender Angelegenheit eine Stellungnahme des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger eingeholt wurde. Der Dachverband hat aus der Sicht seines Zuständigkeitsbereiches zu den gegenständlichen Fragen eine Stellungnahme samt den von den einzelnen Sozialversicherungsträgern eingeholten Daten übermittelt, auf der auch die ho. Ausführungen zu diesen Fragen basieren.

Da Zweifel hinsichtlich des Inhaltes des Begriffes „mobile Hauskrankenpflege“, wie er von den anfragenden Abgeordneten verwendet wird, nicht gänzlich ausgeräumt werden können bzw. die Gefahr besteht, dass im gegenständlichen Zusammenhang unterschiedliche Aufgabenstellungen vermischt werden (medizinische Hauskrankenpflege bzw. pflegerische Betreuung), wird zudem festgehalten, dass sich die der Beantwortung

zugrundeliegenden Daten ausschließlich auf die medizinische Hauskrankenpflege im sozialversicherungsrechtlichen Sinn beziehen.

Frage 1:

- *Wie viele Personen haben in den vergangenen fünf Jahren Besuche der mobilen Hauskrankenpflege genutzt? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahren und Bundesländern, inklusive Angabe der Anzahl von Besuchen)*
 - a. *Wie viele Besuche wurden in den vergangenen fünf Jahren über die mobile Hauskrankenpflege über die Bundesländer verrechnet? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahren, Bundesländern und Kosten, sofern die Kosten seitens der Bundesländer getragen wurden)*

Dem Wortlaut der Frage nach zu urteilen bezieht sich die Frage nicht konkret auf die von den Sozialversicherungsträgern abzugeltenden Besuche der mobilen Hauskrankenpflege, sondern auch auf jene nicht von der Sozialversicherung umfassten Fälle. Die Beantwortung der Frage fällt damit grundsätzlich nicht in den Zuständigkeitsbereich der Sozialversicherung.

Seitens der Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS) und der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) erfolgte daher keine Stellungnahme zu dieser Frage.

Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) hingegen übermittelte die ihr diesbezüglich *für ihren Zuständigkeitsbereich* vorliegenden Daten, d.h. es handelt sich dabei nur um eine Teilmenge der abgefragten Besuche. Bei der zu dieser Frage angegebenen Anzahl an Besuchen wurde, wie eine gesonderte Rückfrage bei der ÖGK ergab, aufgrund der Abrechnungsmodalitäten der ÖGK je 15 Minuten eines Besuches als ein eigenständiger Besuch gewertet. Die genannten Daten sind der Beilage (BEILAGE_1) zu entnehmen. Da für das Jahr 2022 noch keine vollständige Abrechnung vorliegt, war der ÖGK eine Auswertung in vollem Umfang nicht möglich.

In Bezug auf durch mobile Betreuungs- und Pflegedienste¹ betreute Personen können aus der Pflegedienstleistungsstatistik² folgende Daten entnommen werden:

	2017	2018	2019	2020	2021
Burgenland	4.506	5.210	6.416	6.628	6.223
Kärnten	11.543	11.597	11.694	11.670	12.726
Niederösterreich	31.397	31.809	31.845	31.294	30.638
Oberösterreich	20.571	21.012	20.841	20.799	20.521
Salzburg	7.636	8.040	8.087	8.151	8.106
Steiermark ³	24.070	25.234	25.233	24.764	24.767
Tirol	10.987	11.420	11.827	11.821	12.031
Vorarlberg	8.254	8.293	8.259	8.505	8.325
Wien	29.500	29.930	28.950	27.950	28.200

Frage 2:

- *Wie viele Personen haben in den vergangenen fünf Jahren Besuche der mobilen Hauskrankenpflege verschrieben bekommen und über die Länder oder Vertragspartner genutzt? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahren und Bundesländern, inklusive Angabe der Anzahl von Besuchen)*
 - a. *Wie viele Besuche wurden in den vergangenen fünf Jahren über die mobile Hauskrankenpflege über die Bundesländer verrechnet? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahren, Bundesländern und Kosten, sofern die Kosten seitens der Bundesländer getragen wurden)*

¹ Eine reine Auswertung der mobilen Hauskrankenpflege ist nicht möglich. Mobile Betreuungs- und Pflegedienste gemäß § 3 Abs. 4 Pflegefondsgesetz (PFG) umfassen Angebote der sozialen Betreuung, Hauskrankenpflege, Unterstützung bei der Haushaltsführung sowie der Hospiz- und Palliativbetreuung. Ohne Leistungen der Behindertenhilfe und der Grundversorgung sowie ohne Selbstzahlerinnen und -zahler.

² Die Pflegedienstleistungsstatistik basiert auf den Bestimmungen des Pflegefondsgesetzes (PFG) und der Pflegedienstleistungsstatistik-Verordnung 2012 (PDStV 2012).

³ Einschließlich Doppel-/Mehrfachzählungen.

- b. Wie viele Besuche wurde seitens der Versicherungsträger in den vergangenen fünf Jahren für mobile Hauskrankenpflege abgegolten? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahren, Bundesländern, Sozialversicherungsträgern sowie erstatteten oder übernommenen Kosten)*

Der Dachverband gab dazu bekannt, dass seitens der SVS und der BVAEB diesbezüglich keine inhaltliche Stellungnahme abgegeben worden sei.

Hinsichtlich der ÖGK wird auf die Daten in der beigefügten Beilage (BEILAGE_1) verwiesen.

Ad a.:

Mangels der Sozialversicherung diesbezüglich vorliegender Daten kann die Frage nicht beantwortet werden.

Ad b.:

ÖGK:

Die seitens der ÖGK zur Beantwortung dieser Frage übermittelten Daten sind der beigefügten Beilage (BEILAGE_1) zu entnehmen.

SVS:

Die seitens der SVS zur Beantwortung dieser Frage übermittelten Daten sind der beigefügten Beilage (BEILAGE_2) zu entnehmen.

BVAEB:

Die seitens der BVAEB zur Beantwortung dieser Frage übermittelten Daten sind der beigefügten Beilage (BEILAGE_3) zu entnehmen. Die BVAEB merkte ergänzend an, dass detaillierte Abrechnungen nur für die Bundesländer Wien, Steiermark und Tirol vorliegen und in anderen Bundesländern teilweise Pauschalzahlungen zur Finanzierung der medizinischen Hauskrankenpflege erfolgen.

Frage 3:

- *Wie viele Personen haben in den vergangenen fünf Jahren für Besuche der mobilen Hauskrankenpflege einen Kostenzuschuss seitens eines Versicherungsträgers erhalten? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahren und Bundesländern, inklusive Angabe der Anzahl von Besuchen)*
 - a. Wie viele dieser Personen haben Zuschüsse für Besuche in Höhe eines Grundbetrags erhalten? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahren,*

Bundesländern und Sozialversicherungsträgern, inklusive Angabe der Anzahl von Besuchen sowie erstatteter Kosten)

- b. *Wie viele dieser Personen haben Zuschüsse über den Grundbetrag hinausgehend erhalten und wie lange haben diese Besuche im Schnitt angedauert? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahren, Bundesländern und Sozialversicherungsträgern, inklusive Angabe der Anzahl von Besuchen sowie erstatteter Kosten)*

Auch zur Beantwortung dieser Frage wird auf die folgenden dem Dachverband seitens der einzelnen Sozialversicherungsträger übermittelten Daten verwiesen:

ÖGK:

Die seitens der ÖGK zur Beantwortung dieser Frage übermittelten Daten sind der beigefügten Beilage (BEILAGE_1) zu entnehmen.

SVS:

Die seitens der SVS zur Beantwortung dieser Frage übermittelten Daten sind den Auswertungen zu den Fragen 3.a. und 3.b. der beigefügten Beilage (BEILAGE_2) zu entnehmen.

BVAEB:

Die seitens der BVAEB zur Beantwortung dieser Frage übermittelten Daten sind den Auswertungen zu den Fragen 3.a. und 3.b. der beigefügten Beilage (BEILAGE_3) zu entnehmen.

Ad a.:

ÖGK:

Die seitens der ÖGK zur Beantwortung dieser Frage übermittelten Daten sind der beigefügten Beilage (BEILAGE_1) zu entnehmen.

SVS:

Die seitens der SVS zur Beantwortung dieser Frage übermittelten Daten sind der beigefügten Beilage (BEILAGE_2) zu entnehmen.

BVAEB:

Die seitens der BVAEB zur Beantwortung dieser Frage übermittelten Daten sind der beigefügten Beilage (BEILAGE_3) zu entnehmen. Ergänzend wird festgehalten, dass der BVAEB für den Bereich der Kostenzuschüsse für den Zeitraum 2017 bis 2020 lediglich die

die Anspruchsberechtigten aus dem Rechenkreis „Öffentlich Bedienstete“ betreffenden Daten vorliegen. Ab dem Jahr 2021 sind in den Auswertungen die Daten aller Anspruchsberechtigten der BVAEB – somit auch der Anspruchsberechtigten des Rechenkreises „Eisenbahnen und Bergbau“ – enthalten. Die Auswertung für das Land Vorarlberg habe jedoch kein Ergebnis gebracht.

Ad b.:

ÖGK:

Die seitens der ÖGK diesbezüglich übermittelten Daten sind der beigefügten Beilage (BEILAGE_1) zu entnehmen.

SVS:

Die seitens der SVS diesbezüglich übermittelten Daten sind der beigefügten Beilage (BEILAGE_2) zu entnehmen. Eine Auswertung der Dauer der Besuche war der SVS innerhalb der für die Beantwortung der gegenständlichen Anfrage gestellten Frist nicht möglich.

BVAEB:

Hinsichtlich von der BVAEB diesbezüglich übermittelter Daten wird auf die beigefügte Beilage (BEILAGE_3) sowie die die BVAEB betreffenden Anmerkungen zur Frage 3.a. verwiesen.

Frage 4:

- *Für wie viele Besuche mit einer Dauer von mehr als vier Wochen wurde ein Antrag beim medizinischen Dienst gestellt? (Bitte um Angabe der Anzahl der Antragsteller nach Jahren und Bundesländern)*
 - a. *Wie viele Anträge auf Besuche mit einer Dauer von mehr als vier Wochen wurden seitens des medizinischen Dienstes positiv beurteilt? (Bitte um Angabe der Anträge nach Jahren und Bundesländern, sowie resultierender Kosten nach jeweils Bundesländern und/oder Sozialversicherungsträger (unter Angabe von Zahlungen von Bundesländern an Sozialversicherungsträger)*
 - b. *Wie viele Anträge auf Besuche mit einer Dauer von mehr als vier Wochen wurden seitens des medizinischen Dienstes positiv beurteilt? (Bitte um Angabe der Anträge nach Jahren und Bundesländern sowie Gründen für die Ablehnung)*

Mangels auswertbarer Daten konnten diese Fragen von der SVS sowie der BVAEB nicht beantwortet werden.

Die seitens der ÖGK diesbezüglich übermittelten Daten sind den einzelnen Auswertungen zu den Fragen 4., 4.a. und 4.b. der beigefügten Beilage (BEILAGE_1) zu entnehmen.

3 Beilagen

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

