

6765/AB
Bundesministerium vom 27.07.2021 zu 6844/J (XXVII. GP) sozialministerium.at
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

Dr. Wolfgang Mückstein
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2021-0.476.568

Wien, 21.7.2021

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 6844/J des Abgeordneten Mag. Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen betreffend Ausbau von Pflegekapazitäten in der Krise** wie folgt:

Fragen 1, 4 und 7:

- *Welche Maßnahmen wurden während der Pandemie gesetzt, um das Pflegepersonal zu entlasten?*
- *Wurden mit den Bundesländern/Krankenhausbetreibern/Pflegeheimbetreibern/Anbietern mobiler Pflege etc Maßnahmen zur Verbesserung der Situation erarbeitet?*
- *Welche Maßnahmen werden getroffen, um eine Überlastung des Personals in verschiedenen Arbeitsumfeldern im Falle einer dritten Welle der Pandemie zu verhindern?*

Seitens meines Ressorts wurde am Beginn der zweiten COVID-19 Welle in Österreich in mehreren Schreiben an die Träger der Krankenanstalten auf die notwendige Unterstützung des Pflegepersonals hingewiesen. So wurde empfohlen, so rasch als möglich geeignetes diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonal (DGKP), das auf anderen Abteilungen im Einsatz ist, zur Unterstützung im Intensivbereich zu gewinnen. Auch auf das

dazu notwendige Angebot an entsprechenden Schulungen in den Krankenanstalten wurde hingewiesen. Diese Empfehlung seitens des Ministeriums sollte das hochqualifizierte intensivmedizinische Personal vor allem in Basis- und Dokumentationsätigkeiten entlasten und für komplexe medizinische Aufgaben bei den Patientinnen und Patienten freispieln. Zusätzlich wurde, um personelle Engpässe abzufangen und somit das betroffene Pflegepersonal entlasten zu können, angeregt, analog zu anderen Staaten auch daran zu denken, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die vor kurzem in Pension gegangen oder in andere Bereiche gewechselt sind, dafür zu gewinnen, für einen gewissen Zeitraum in den aktiven Dienst im Krankenhaus zurückzukommen.

Die detaillierte Umsetzung konkreter geeigneter Maßnahmen im Krankenanstaltenbereich liegt in der Verantwortlichkeit der Länder bzw. Krankenanstaltenträger.

Im Laufe der Pandemie wurden auch zahlreiche Maßnahmen gesetzt, um insbesondere ältere Menschen vor Infektionen zu schützen. Im Rahmen laufender Abstimmungstreffen mit Organisationen und Stakeholdern der Pflegevorsorge wurden zuerst Empfehlungen für Einrichtungen der Langzeitpflege und den Gesundheitsbereich erarbeitet. Diese wurden aufgrund der sich laufend ändernden Entwicklungen auch mehrmals angepasst bzw. hat sich der Gesetzgeber später dazu entschlossen, ab Herbst 2020 die Bereiche der Langzeitpflege im Rahmen der Schutzmaßnahmen- bzw. Notmaßnahmen-Verordnungen regeln zu lassen. Sowohl die Empfehlungen als auch die Verordnungen enthielten dabei auch Maßnahmen für das Pflegepersonal. Weiters wird auf die österreichische Teststrategie verwiesen, die die Bereiche der Langzeitpflege miteinschließt und so hilft, Ansteckungen in diesen Einrichtungen zu entdecken und zu vermeiden.

Mit einer Änderung des Pflegefondsgesetzes wurde zudem den Bundesländern zur Bewältigung der COVID-19-Krisensituation ein Zweckzuschuss in der Höhe von 100 Mio. Euro insbesondere für Ersatzbetreuungseinrichtungen und Clearing (Telefon-Hotlines) gewährt. Aus diesem Zweckzuschuss können die Länder den Trägern der Langzeitpflege auch Kosten für nachstehende Punkte ersetzen (Auszug) und mit dem Bund verrechnen. Damit soll nicht zuletzt auch eine Entlastung des Pflegepersonals erreicht werden.

- Anschaffungen für Schutzausrüstungen, Hygieneartikel
- Maßnahmen im Rahmen des Besuchsmanagements
- Kosten für Hilfspersonal, das erforderlich ist, um geschultes Fachkräfepersonal zu entlasten und zu unterstützen, um Pflege- und Betreuungsleistungen qualitätsgesichert aufrecht zu erhalten

- Kosten von Unterstützungsstrukturen für das Pflege- und Betreuungspersonal (z.B. Coachingmaßnahmen, Supervisionen), um einen Ausfall des Pflege- und Betreuungspersonals hintanzuhalten

Fragen 2 und 3:

- Welche Maßnahmen setzte das Gesundheitsministerium, um nach der Ankündigung vom Finanzministerium tatsächlich eine Zusage für einen Pflegebonus für die Leistungen während der Pandemie zu erhalten?
- In welchem Zeitraum soll nun eine Zulage tatsächlich vorgestellt und ausbezahlt werden?
 - a) Wie hoch soll ein derartiger "Coronabonus" für Pflegepersonal sein?
 - b) Soll eine derartige Zulage für alle Angehörigen von Pflegeberufen unabhängig von Arbeitsplatz und Tätigkeit ausbezahlt werden?
 - i. Falls nein, nach welchem System soll zwischen Arbeitsplätzen (bspw Intensivstationen, Altenheime, mobile Pflege) differenziert werden?
 - ii. Wie genau sollen diese Abstufungen aussehen? (Bitte um Aufschlüsselung der Zahlungen nach betroffener Gruppe?)

Durch das Bundesgesetz, mit dem das Pflegefondsgesetz und das COVID-19-Zweckzuschussgesetz geändert werden, BGBl. I Nr. 131/2021, wurde dem Bund die Möglichkeit geschaffen, durch Zweckzuschüsse an die Länder die Finanzierung von derartigen außerordentlichen Zuwendungen zu unterstützen. Weiterführende Maßnahmen bezüglich der in der Fragestellung erwähnten Ankündigung des Finanzministeriums sind und waren daher nicht vonnöten.

Die konkrete Ausgestaltung des Bonussystems sowie die Festlegung von Form und Zeitpunkt (Krankenanstalten und stationären Rehabilitation im Zeitraum 1. Juni 2021 bis 31. Dezember 2021) der Auszahlung obliegt dabei primär dem Träger der jeweiligen Einrichtung in seiner Rolle als Arbeitgeber. Der Bund unterstützt dabei die Finanzierung derartiger außerordentlicher Zuwendungen für Personen, die als Betreuungs- oder Pflegepersonal bei mobilen Betreuungs- und Pflegediensten, stationären Betreuungs- und Pflegediensten sowie teilstationärer Tagesbetreuung außerordentlichen Belastungen und einem erhöhten Infektionsrisiko ausgesetzt waren. Aufgrund der gleichen Erwägungen sind auch Personen, die in Krankenanstalten oder in Einrichtungen, die vorwiegend der stationären Rehabilitation dienen, beschäftigt sind und dort Patientinnen und Patienten medizinisch oder nichtmedizinisch betreuen sowie das Reinigungspersonal in den angesprochenen Bereichen von den Zweckzuschüssen umfasst.

Dabei steht es den jeweiligen Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern frei, die Höhe der außerordentlichen Zuwendungen zu bestimmen; der Kostenersatz des Bundes für diese Zuwendungen ist jedoch mit durchschnittlich 500 Euro pro Bezieherin und Bezieher einer außerordentlichen Zuwendung begrenzt.

Selbstverständlich können die Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern auch andere Personengruppen, die in der jeweiligen Institution durch die Pandemie besonders gefordert waren, mit anerkennenden Geldleistungen würdigen.

Frage 5:

- *Wurde ein flächendeckendes Angebot an Supervision eingeführt?*
 - a) Falls ja: *Wann?*
 - i. *Welche Form von Supervision wird in welchem Setting angeboten?*
 - ii. *Welche Kosten entstehen dadurch?*
 - iii. *Wer kommt für diese auf?*
 - b) Falls nein: *Warum nicht?*
 - i. *Welche Programme wurden dem Wissensstand des Ministeriums nach von Krankenhausbetreibern, Pflegeheimbetreibern etc eingeführt? (Bitte um Aufschlüsselung der Programme nach Arbeitgebern)*

Nein. Die Etablierung von Supervision in den Einrichtungen der Pflegevorsorge fällt nicht in die Zuständigkeit meines Ressorts. Wie sich jedoch bereits aus der Beantwortung der Fragen 1, 4 und 7 ergibt, wurden den Ländern, im Rahmen des Zweckzuschusses, dafür finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt.

Frage 6:

- *Welche Maßnahmen wurden zwischen den einzelnen Wellen der Pandemie gesetzt, um das Personal zu entlasten?*
 - a) *Wurden zusätzliche Weiterbildungskurse zur Intensivqualifikation von Pflegepersonal angeboten?*
 - b) Falls ja: *In Kooperation mit welchen Betreibern?*
 - i. *Wie viele Personen nahmen diese in Anspruch (bitte um Aufschlüsselung nach Krankenhaus und Monat)*
 - c) Falls nein: *Warum nicht?*

Sonderausbildungen in der Intensivpflege bzw. allfällige Weiterbildungsangebote in diesem Bereich werden von den Ländern genehmigt. Informationen über das zusätzliche Ausbildungsangebot der Länder liegen meinem Ressort nicht vor. Im Übrigen ist darauf

hinzzuweisen, dass auf Grund der Pandemie die verpflichtende Absolvierung der Sonderausbildungen bis 31. Dezember 2021 gesetzlich ausgesetzt wurde.

Frage 8:

- *Welche Möglichkeiten gibt es in einem solchen Fall Personal von Normalstationen oder anderen Krankenhäusern zu versetzen?*
a) *Über welche Stellen wird die Personalkoordination abgewickelt?*

Die Personaleinsatzplanung obliegt den Trägern der Krankenanstalten. Zu berücksichtigen sind arbeits- und sozialrechtliche sowie berufsrechtliche Bestimmungen. Welche Möglichkeiten den jeweiligen Trägern hinsichtlich der Versetzung von Personal konkret zur Verfügung stehen und welche konkrete Stelle jeweils die Personalkoordination abwickelt, entzieht sich der Kenntnis des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. § 8d Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz gibt u.a. vor, dass „die Personalplanung, insbesondere die Personalbedarfsermittlung, der Personaleinsatz und der Dienstpostenplan hierfür fachlich geeigneten Personen zu übertragen ist“.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Wolfgang Mückstein

