

Dr. Wolfgang Mückstein
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2021-0.506.582

Wien, 13.9.2021

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 7399/J der Abgeordneten Loacker, Fiedler, Kolleginnen und Kollegen betreffend Akademisierung der Pflege** wie folgt:

Frage 1: *Welche Berufe zählt das Ministerium zu Pflegeberufen, in denen ein Personalausbau nötig ist?*

Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz ist stets darum bemüht, das Pflegevorsorgesystem in Österreich nachhaltig zu verbessern und eine qualitativ hochwertige Versorgung der Bürger:innen zu gewährleisten. Reformbestrebungen im Bereich der Pflege, insbesondere die Sicherstellung der Deckung des prognostizierten Personalbedarfs, sowohl quantitativ als auch qualitativ, stellen aktuell zentrale Themen der österreichischen Sozialpolitik dar und werden von Seiten des Sozialministeriums mit höchster Priorität behandelt.

Als Gesundheits- und Krankenpflegeberufe gelten ausschließlich jene drei Berufe, die im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG), BGBl. I Nr. 108/1997 verankert und geregelt sind. Gemäß § 1 GuKG sind dies:

1. der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege (diplomierte/r Gesundheits- und Krankenpflegerin/-pfleger),
2. die Pflegefachassistenz (Pflegefachassistentin/-assistent) sowie
3. die Pflegeassistenz (Pflegeassistentin/-assistent).

Die Ergebnisse der „Pflegepersonal-Bedarfsprognose“ zeigen unmissverständlich die Notwendigkeit des Personalausbaus hinsichtlich der o.g. Gesundheits- und Krankenpflegeberufe.

Die „Pflegepersonal – Bedarfsprognose für Österreich“, durchgeführt von der Gesundheit Österreich GmbH aus dem Jahr 2019, liefert eine gesamthafte Darstellung der personellen Ist-Situation. Auf Basis vorhandener Daten und Angaben der Bundesländer wurde eine Prognose mit einer Modellrechnung für den gesamten Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege sowie Sozialbetreuungsberufe mit Pflegekompetenz und der Heimhilfe im Bereich der Langzeitbetreuung und Langzeitpflege für das Jahr 2030 erstellt. Die Prognose für das Jahr 2030 ergibt einen **Mehrbedarf an ausgebildetem Personal im gesamten Bereich der Pflege- und Sozialbetreuung.**

Der zukünftige Bedarf für das Jahr 2030 ergibt sich aus dem Ersatzbedarf aufgrund von Pensionierungen und dem Zusatzbedarf aufgrund der demografischen Entwicklung. Die Gesamtsumme aus Zusatzbedarf und Ersatzbedarf liegt somit bei **rund 76.000** zusätzlich benötigten Personen in der Pflege im Zeitraum bis 2030.

Die Prognose liefert zwei Szenarien (Basisfallszenario und Alternativszenario). Das Alternativszenario berücksichtigt sowohl die demografische Entwicklung (wie im Basisfallszenario) als auch die Planung der Bundesländer zum Ausbau der mobilen Dienste.

Alternativszenario				
Summe aus Zusatz- und Ersatzbedarf bis 2030 (im Vergleich zu 2017) in Personen				
	DGKP	PA/PFA/SBB	Heimhilfe	Gesamt
Zusatzbedarf in Personen	17.400	12.000	4.800	34.200
Ersatzbedarf in Personen aufgrund von Pensionierungen	24.400	13.200	3.900	41.500

Alternativszenario				
Summe aus Zusatz- und Ersatzbedarf bis 2030 (im Vergleich zu 2017) in Personen				
	DGKP	PA/PFA/SBB	Heimhilfe	Gesamt
Zusatz- und Ersatzbedarf in Personen gesamt	41.800	25.200	8.700	75.700
DGKP = Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegeperson PA/PFA/SBB = Pflegeassistent / Pflegefachassistent / Sozialbetreuungsberufe				

Für Pflegefachkräfte (Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen (DGKP), Pflegefachassistent [PFA] und Pflegeassistent [PA]) entspricht dies einem **jährlichen** Bedarf von 3.900 bis 6.700 zusätzlichen Personen (in Abhängigkeit von der demografischen Entwicklung).

Fragen 2 und 5:

- *Welche Berufe zählt das Ministerium zu Berufen, durch die pflegendes Personal unterstützt wird (beispielsweise Reinigungs- oder Verwaltungskräfte in Krankenhäusern oder Sozialarbeitern im mobilen Bereich)? (Bitte um Aufschlüsselung nach Betreuungssetting wie Krankenhaus, mobile Pflege etc)*
- *Welche Pläne gibt es seitens des Ministeriums, Unterstützungsberufe in den Krankenhäusern auszubauen?*

Zur reibungslosen Ausübung der Tätigkeit des pflegenden Personals ist die multiprofessionelle Zusammenarbeit mit Angehörigen vieler weiterer Berufsgruppen von großer Bedeutung. Über den Einsatz von Unterstützungskräften in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen entscheiden die Träger der Einrichtungen, daher gibt es in diesem Bereich unterschiedliche Vorgangsweisen. Unterstützungskräfte haben die wichtige Aufgabe, die Pflegeberufe von patientennahen und -fernen hauswirtschaftlichen, administrativen und logistischen Tätigkeiten zu entlasten.

Eines der im Ergebnisbericht Taskforce Pflege genannten Maßnahmenpakete zur Erzielung einer Attraktivierung der professionellen Pflege- und Betreuungsberufe (Ziel 7) besteht im konsequenten Umsetzen und Weiterentwickeln von Aufgaben der Pflege- und

Betreuungsberufe. Dazu zählt auch der kompetenzorientierte Einsatz des Pflegepersonals und das konsequente Auslagern von pflegefremden Tätigkeiten wie Hauswirtschaft, Service und Sekretariatsarbeiten an die entsprechenden Berufsgruppen.

Frage 3: *Wie hat sich die Zahl der in der Pflege Tätigen durch die Akademisierung der diplomierten Pflege verändert? (Bitte um Aufstellung der jährlichen Anfänger und Absolventen von Gesunden- und Krankenpflegeschulen beziehungsweise Fachhochschulen nach Bundesland und Abschluss für die vergangenen zehn Jahre)*

- a. *Wie viele dieser Absolventen wurden in weiterer Folge auch tatsächlich in der Pflege tätig? (Bitte um Aufschlüsselung nach Beschäftigung in Krankenhäusern, Pflegeheimen, mobiler Pflege oder als Selbstständige)*
- b. *Wie viele dieser Absolventen sind nach wie vor in der Pflege tätig? (Bitte um Aufschlüsselung der noch im Pflegebereich Tätigen nach Abschlussjahr und Beschäftigungsform - falls nicht genauer aufschlüsselbar, auf Basis des Gesundheitsberuferegisters)*
- c. *Welche Maßnahmen sind geplant, um die Anzahl der Studierenden zu erhöhen?*
- d. *Welche Maßnahmen sind geplant, um die Anzahl der Absolventen zu erhöhen?*
- e. *Welche Maßnahmen sind geplant, um die Tätigkeitsdauer im gehobenen Gesundheits- und Krankenpflegedienst zu verlängern?*

Zu a. und b.: Zahlen über Anfänger:innen und Absolvent:innen von Gesundheits- und Krankenpflegeschulen und Fachhochschulen für den Zeitraum der letzten zehn Jahre liegen meinem Ressort nicht vor. Aus dem Gesundheitsberuferegister können jedoch die eingetragenen Berufsangehörigen nach Art des Abschlusses, nämlich Bachelorurkunde (FH-Abschluss) bzw. Diplom einer Gesundheits- und Krankenpflege-schule, und Zeitpunkt des Abschlusses entnommen werden. Ebenso ergibt sich aus dem Gesundheitsberuferegister die Anzahl der im jeweiligen Setting bzw. die Beschäftigungs-form (angestellt/freiberuflich) tätigen Berufsangehörigen. Die Zahlen sind den nachstehenden Tabellen zu entnehmen. Zur Beantwortung dieser Frage werden die Daten aus dem Gesundheitsberuferegister mit Stand 31. Dezember 2020 herangezogen.

DGKP mit Fachhochschulabschluss: In der nachstehenden Tabelle sind die DGKP mit Staat der Erstqualifikation und Bachelorabschluss in Österreich, gegliedert nach dem Jahr des Abschlusses (2010-2020) angeführt:

Abschlussjahr	Anzahl
2010	2
2011	37
2012	74
2013	88
2014	77
2015	98
2016	134
2017	216
2018	374
2019	437
2020	505
Gesamt	2.042

Diese Berufsangehörigen weisen folgende überwiegende Art der Berufsausübung aus:

Angestellt	1303
Freiberuflich	1
Sonstiges (z.B. Absolventen/-innen, ehrenamtlich, arbeitssuchend, in Pension)	738

Die überwiegend angestellten DGKP mit Bachelorabschluss sind in folgenden Settings tätig:

Setting	Angestellt
Ärztin/Arzt	8
Ärztliche Gruppenpraxis	12
Ausbildungseinrichtung	11
Behindertenbetreuungseinrichtung	13
Blutspendeeinrichtung	6
Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin/Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger	41
Forschungseinrichtung	3
Krankenanstalt	1.037
Kuranstalt	18
Mobile Pflege	42
Pflegeeinrichtung	65
Primärversorgungseinheit	4
Rettungsdienst	2
Selbstständiges Ambulatorium	5
Sonstiges (Industrie, ...)	10
Straf- und Maßnahmenvollzug	3
keine Angabe	23
Gesamtergebnis	1.303

DGKP mit Abschluss an einer Gesundheits- und Krankenpflegeschule:

In der nachstehenden Tabelle sind die DGKP mit Staat der Erstqualifikation und Diplomabschluss in Österreich, gegliedert nach dem Jahr des Abschlusses (2010-2020) angeführt:

Abschlussjahr	Anzahl
2010	2.716
2011	2.710
2012	2.771
2013	2.949
2014	2.701
2015	2.632
2016	2.737
2017	2.752
2018	2.678
2019	2.334
2020	1.942
Gesamt	28.922

Diese Berufsangehörigen weisen folgende überwiegende Art der Berufsausübung aus:

Angestellt	25.460
Freiberuflich	76
Sonstiges (z.B. Absolventen/-innen, ehrenamtlich, arbeitssuchend, in Pension)	3.386

Die überwiegend angestellten DGKP mit Diplomabschluss sind in folgenden Settings tätig:

Setting	Angestellt
Ärztin/Arzt	186
Ärztliche Gruppenpraxis	89
Ausbildungseinrichtung	98
Behindertenbetreuungseinrichtung	346
Blutspendeeinrichtung	41
Diätologin/Diätologe	1
Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin/Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger	561
Forschungseinrichtung	17
Gewebebank / Gewebeentnahmeeinrichtung	5
Krankenanstalt	18.457
Kuranstalt	510
Mobile Pflege	993
Pflegeeinrichtung	3.226
Primärversorgungseinheit	15
Radiologietechnologin/Radiologietechnologe	1
Rettungsdienst	22
Selbstständiges Ambulatorium	100
Sonstiges (Industrie, ...)	192
Straf- und Maßnahmenvollzug	48
Zahnärztin/Zahnarzt/Zahnärztliche Gruppenpraxis	4
keine Angabe	548
Gesamtergebnis	25.460

Zu c. und d.: Die Träger bzw. Kostenträger der Ausbildungen sind neben einigen privaten Trägern vorwiegend die Länder, sodass die Erweiterung der Ausbildungskapazitäten dem Verantwortungsbereich der Länder obliegt. Im Hinblick auf den hohen Pflegepersonalbedarf bin ich natürlich bemüht, diesen Prozess zu unterstützen.

Zu e.: Im Zuge der Umsetzung des aktuellen Regierungsprogrammes wurde mit der Einrichtung der Taskforce Pflege ein Strategieprozess mit dem Ziel, das System der Langzeitbetreuung und Langzeitpflege weiterzuentwickeln, gestartet. Der inzwischen vorliegende, von der Gesundheit Österreich GmbH erstellte Ergebnisbericht definiert Themenfelder und entsprechende Ziele und Maßnahmenpakete, die partizipativ erarbeitet wurden und für die wesentlichen Stakeholder von prioritärer Relevanz sind. Insgesamt enthält der Endbericht 5 Themenfelder, 17 Ziele und 63 Maßnahmenpakete.

Die Ziele und Maßnahmen, die das Pflegepersonal betreffen, lauten wie folgt:

Ziel 7: Attraktiveren der Berufsbilder mit Fokus auf die professionellen Pflege- und Betreuungsberufe

Maßnahmenpakete:

- Pflege- und Betreuungsberufe bekannt machen, ihr Image verbessern und ihre Attraktivität steigern
- Konsequentes Umsetzen (z.B. Weiterverordnung § 15a GuKG) und Weiterentwickeln von Aufgaben der Pflege- und Betreuungsberufe zu einer verbesserten Versorgung der Bevölkerung in allen Settings
- Durch Kompetenz- und Karriereentwicklung lebensphasengerechtes Arbeiten ermöglichen und Berufsverweildauer erhöhen

Ziel 8: Unterschiedliche Zielgruppen für Ausbildungen für Pflege- und Betreuungsberufe motivieren und auf die berufliche Tätigkeit vorbereiten

Maßnahmenpakete:

- Arbeitsmarktpolitische, strukturelle und finanzielle Anreize werden gesetzt, um Berufsein-, Um- und Wiedereinsteiger:innen verschiedener Zielgruppen für die Ausbildungen zu gewinnen
- Ausländischem Personal den Berufseinstieg erleichtern (Erstausbildung, Nostrifikation, Anerkennung)
- Die praktische Ausbildung wird professionalisiert, damit die Auszubildenden befähigt werden, ihre beruflichen Aufgaben wahrzunehmen.
- Interprofessionalität in der Ausbildung zwischen verschiedenen Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufen wird gefördert.
- Aus-, Fort- und Weiterbildungen werden flexibel und modular gestaltet, auf Anrechenbarkeit und Durchlässigkeit wird geachtet.

Ziel 9: Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Ausübung der Berufe

Maßnahmenpakete:

- Maßnahmen zur finanziellen und fachlichen Attraktivierung (Anerkennung) der Pflege- und Betreuungsberufe werden getroffen.
- Die Arbeitsbedingungen sind so zu gestalten, dass Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben zufriedenstellend organisiert werden kann.
- Erarbeiten einheitlicher Rahmenvorgaben für Personalbedarfsberechnungen mit dem Ziel einer qualitativvolleren Pflege und Betreuung sowie Entlastung der Pflege- und Betreuungskräfte
- Festlegen eines Leistungskataloges für die freiberufliche/niedergelassene Pflege zur Abrechnung mit den Krankenversicherungsträgern (inkl. vertraglicher Regelung)

In diesem Zusammenhang wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass dieser Endbericht einem Expertenpapier mit Empfehlungscharakter entspricht. Die angeführten Ziele und Maßnahmenpakete stellen Handlungsempfehlungen dar, die einen Orientierungsrahmen für die Weiterentwicklung und Zukunftssicherung des Betreuungs- und Pflegesystems in Österreich bilden. Angesichts der zersplitterten Kompetenzlage im Pflegebereich kann den Herausforderungen nur durch ein Zusammenwirken aller Akteure bzw. Akteurinnen begegnet werden. Wesentlich ist dabei eine enge Zusammenarbeit auf Bundes-, Länder- und Gemeindeebene.

Frage 4: *Wie hat sich die Zahl der in der Pflege Tätigen in Assistenzberufen durch die Veränderung des Ausbildungssystems entwickelt? (Bitte um Aufstellung der jährlichen Absolventen von Gesunden- und Krankenpflegeschulen nach Bundesland, Fachrichtung und Abschluss für die vergangenen zehn Jahre)*

- a. Wie viele dieser Absolventen wurden in weiterer Folge auch tatsächlich in der Pflege tätig? (Bitte um Aufschlüsselung nach Fachrichtung und Beschäftigung in Krankenhäusern, Pflegeheimen, mobiler Pflege oder als Selbstständige)*
- b. Wie viele dieser Absolventen sind nach wie vor in der Pflege tätig? (Bitte um Aufschlüsselung der noch im Pflegebereich Tätigen nach Abschlussjahr, Fachbereich und Beschäftigungsform - falls nicht genauer aufschlüsselbar, auf Basis des Gesundheitsberuferegisters)*
- c. Welche Maßnahmen sind geplant, um die Anzahl der Ausbildungsbeginner zu erhöhen?*
- d. Welche Maßnahmen sind geplant, um die Anzahl der Absolventen zu erhöhen?*

- e. Welche Maßnahmen sind geplant, um die Tätigkeitsdauer im den jeweiligen Fachbereichen zu verlängern?

Zu a. und b.: Zahlen über Absolvent:innen in den Pflegeassistentenberufen für den Zeitraum der letzten zehn Jahre liegen meinem Ressort nicht vor. Aus dem Gesundheitsberuferegister können jedoch die eingetragenen Berufsangehörigen nach Beruf entnommen werden. Ebenso ergibt sich aus dem Gesundheitsberuferegister die Anzahl der im jeweiligen Setting tätigen Berufsangehörigen. Die Zahlen sind den nachstehenden Tabellen zu entnehmen. Zur Beantwortung dieser Frage werden die Daten aus dem Gesundheitsberuferegister mit Stand 31. Dezember 2020 herangezogen.

Pflegeassistent:innen:

Abschlussjahr	Anzahl
2010	2.052
2011	2.289
2012	2.178
2013	2.359
2014	2.507
2015	2.651
2016	2.763
2017	2.709
2018	2.529
2019	2.279
2020	1.771
Gesamt	26.087

Diese Berufsangehörigen weisen folgende Art der Berufsausübung aus:

Angestellt	22.579
Sonstiges (z.B. Absolventen/-innen, ehrenamtlich, arbeitssuchend, in Pension)	3.508

Die angestellten Pflegeassistent:innen sind in folgenden Settings tätig:

Setting	Angestellt
Ärztin/Arzt	46
Ärztliche Gruppenpraxis	15
Ausbildungseinrichtung	40
Behindertenbetreuungseinrichtung	3.416
Blutspendeeinrichtung	25
Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin/Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger	1
Forschungseinrichtung	6
Gewebebank / Gewebeentnahmeeinrichtung	3
Krankenanstalt	2.925
Kuranstalt	136
Mobile Pflege	2.942
Pflegeeinrichtung	12.545
Primärversorgungseinheit	2
Rettungsdienst	14
Selbstständiges Ambulatorium	5
Sonstiges (Industrie, ...)	148
Straf- und Maßnahmenvollzug	36
Zahnärztin/Zahnarzt/Zahnärztliche Gruppenpraxis	3
keine Angabe	341
Gesamtergebnis	22.579

Pflegefachassistent:innen:

Abschlussjahr	Anzahl
2018	215
2019	626
2020	1.036
Gesamt	1.877

Diese Berufsangehörigen weisen folgende Art der Berufsausübung aus:

Angestellt	1.313
Sonstiges (z.B. Absolventen/-innen, ehrenamtlich, arbeitssuchend, in Pension)	564

Die angestellten Pflegefachassistent:innen sind in folgenden Settings tätig:

Setting	Angestellt
Ärztin/Arzt	3
Ärztliche Gruppenpraxis	3
Behindertenbetreuungseinrichtung	15
Krankenanstalt	854
Kuranstalt	9
Mobile Pflege	55
Pflegeeinrichtung	331
Selbstständiges Ambulatorium	1
Sonstiges (Industrie, ...)	2
keine Angabe	42
Gesamtergebnis	1.313

Zu c. und d.: Es wird auf die Beantwortung der Frage 3 c. und d. verwiesen.

Zu e.: Es wird auf die Beantwortung der Frage 3 e. verwiesen.

Frage 6: Welche Pläne gibt es seitens des Ministeriums, die Anzahl der Ausbilder in Pflegeberufen zu erhöhen?

Zunächst muss ich festhalten, dass mein Ressort nicht Träger von Ausbildungen ist. Das Ressort ist aber durch die Zuständigkeit für das Berufsrecht der Pflegeberufe gefordert, die Rahmenbedingungen für Pflegeausbildungen weiterzuentwickeln, um neue Zielgruppen für Pflegeausbildungen zu erreichen. So ist es in Kooperation mit dem Bildungsressort, das die

Integration der Pflegeausbildung in das Berufsbildende Schulwesen derzeit im Schulversuchsstadium seit dem Herbst 2020 mit Erfolg vorantreibt.

Attraktivierungsmaßnahmen müssen aus meiner Sicht bei der Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Berufsausübung in der Praxis ansetzen. Dies gilt auch für die Phase der Ausbildung, da die Auszubildenden bereits einen beachtlichen Teil der pflegerischen Arbeit im Rahmen ihrer praktischen Ausbildung leisten und dafür bislang nur unzureichend finanzielle Anreize vorhanden sind.

Frage 7: *Welche Verhandlungen fanden dazu bereits mit Krankenhausbetreibern oder den Landesregierungen als Eigentümervertreter statt?*

Meine Ansprechpartner sind grundsätzlich die Ländervertreter.

Frage 8: *Welche Konzepte hat das BMSGPK in Kooperation mit dem Arbeitsministerium erarbeitet, um die Zahl der Personen in Pflegeberufen zu erhöhen?*

In Kooperation mit dem Arbeitsministerium wurde das Fachkräftestipendium auf den Lehrgang für Pflegeassistenz ausgedehnt.

Frage 9: *Welche Rolle spielen dabei jeweils Arbeitsstiftungen, Weiterbildungsmaßnahmen, Ausbildungsfinanzierungen oder Ähnliches? (Bitte um Aufschlüsselung der einzelnen Maßnahmen, ihres Budgets und der erwarteten Personenanzahl, die in weiterer Folge in der Pflege tätig werden sollen)*

Selbstverständlich sind Arbeitsstiftungen, Weiterbildungsmaßnahmen, Fachkräftestipendien, usw. für die Rekrutierung von zukünftigem Pflegepersonal von entscheidender Bedeutung. In diesem Zusammenhang wird bezüglich arbeitspolitischer Maßnahmen auf die Zuständigkeit des Bundesministeriums für Arbeit verwiesen.

Frage 10: *Welche Pläne gibt es seitens des Ministeriums, die Ausbildung für einzelne Pflegeberufe zu reformieren und/oder bundesweit zu vereinheitlichen? (Bitte um Ausführung der Pläne für die jeweiligen Berufe)*

Die im GuKG geregelten Gesundheits- und Krankenpflegeberufe sind bereits derzeit bundeseinheitlich geregelt. Das GuKG bzw. die entsprechenden Ausbildungsverordnungen ermöglichen einen großen Spielraum in der Durchführung der Ausbildung als Voll- oder Teilzeitausbildung oder auch in berufsbegleitender Form. Die Ausbildung zum gehobenen

Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege ist zudem EU-weit harmonisiert, d.h. es gibt gemeinschaftsrechtliche Mindestanforderungen an die Ausbildung.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Wolfgang Mückstein

