

---

**6844/J XXVII. GP**

---

Eingelangt am 28.05.2021

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

## Anfrage

der **Abgeordneten Mag. Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen**

an den **Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz**

betreffend **Ausbau von Pflegekapazitäten in der Krise**

Der **Personalmangel im Pflegebereich** ist ein altbekanntes Problem, für das es aber seit Jahren keine Lösung gibt. In manchen Bereichen werden Pflege und Betreuung vermischt, in einigen wird der Personalmangel durch ausländische Kräfte gedeckt. Spätestens die Pandemie hat allerdings gezeigt, dass eine Bedarfsdeckung durch ausländische Arbeiter aber keine nachhaltige Lösung für Mangelberufe sein kann (1).

2019 berechnete das Sozialministerium den Bedarf an Pflegekräften **bis 2030 mit 76.000 Personen** (2). Da Pflege ein Aspekt ist, auf den das Gesundheitswesen unter keinen Umständen verzichten kann, hat die Regierung dem Thema Pflege ein eigenes Kapitel im Regierungsprogramm gewidmet. Die Vorhaben darin sollten unter anderem Kompetenzen neu verteilen, das Berufsbild attraktivieren und neue Zielgruppen für den Pflegeberuf interessieren(3). Mehrere Pflegeberufe wurden zwischenzeitlich als **Mangelberufe** klassifiziert (4), weitere Maßnahmen sind bisher aber größtenteils nach wie vor auf Ankündigungen beschränkt. Die Pandemie hat Prioritäten verschoben, wodurch nicht alle Regierungsvorhaben mit der gleichen Intensität angegangen wurden, im Bereich der Pflege hat die Pandemie aber das Problem verschärft.

Zu Beginn mit der Situation gänzlich überfordert, wusste das Ministerium nicht einmal, wie viele Pflegeheime es in Österreich gibt. Wie viele Bewohner geschützt werden müssen und welche Bedingungen das für die Mitarbeiter bedeutete, war gänzlich unklar(5). Die Pflegeheime blieben deshalb in der Kritik, das Personal aus Krankenhäusern wurde dafür mit Applaus bedacht. Arbeitsbedingungen ändern sich dadurch aber nicht (6). Stattdessen zeigen internationale Studien, dass viele Pflegekräfte in der Pandemie zusätzlich unter Druck standen und sich neu orientieren möchten (7). Einen zusätzlichen Personalverlust kann sich die Branche nicht leisten, daher wurde medizinischem Personal und Pflegekräften ein Pandemiebonus versprochen - der allerdings auch ein Jahr nach Beginn der Pandemie noch immer nicht ausgezahlt wurde (8). Berichte von Intensivstationen erzählen aber von anhaltender Dauerbelastung für Pflegepersonal, die mit der Spitzenbelastung der Krankenhäuser weiter anhält (9).

Neben der angekündigten Pflegereform stellt sich also die Frage, wie das Pflegepersonal zumindest für absehbare Zeit in der Branche gehalten werden können und wie

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

das Ministerium mit der Situation umgehen möchte. Zukunftsplanung, ohne aktuelle Daten ist immerhin schwierig und die Übersicht über Pflegende in Österreich ist mehr als mangelhaft. So kann aufgrund der Erhebung im Gesundheitsberuferegister nicht gesagt werden, wie viele berechnete Personen in Pflegeberufen tatsächlich tätig sind und aufgrund der Abrechnungssysteme sind auch die Tätigkeiten in mobiler Pflege oder in der Betreuung nicht exakt nachvollziehbar.

Quellen:

- (1) <https://www.derstandard.at/consent/tcf/story/2000115859634/folgen-der-pandemie-pflegerinnen-koennen-weder-ein-noch-ausreisen>
- (2) <https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=722>
- (3) <https://www.open3.at/regierungsprogramm/05-02-Pflege.html>
- (4) <https://www.migration.gv.at/de/formen-der-zuwanderung/dauerhafte-zuwanderung/bundesweite-mangelberufe/>
- (5) <https://www.addendum.org/coronavirus/wie-altersheime-geschuetzt-werden/>
- (6) <https://www.derstandard.at/story/2000126072431/genug-geklatscht>
- (7) <https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN%20COVID19%20update%20report%20FINAL.pdf>
- (8) <https://www.salzburg24.at/news/oesterreich/corona-bonus-fuer-aerzte-und-pflegekraefte-weiter-ausstaendig-103237999>
- (9) <https://www.derstandard.at/story/2000126397385/belastung-erschoepfung-hilflosigkeit-protokolle-von-der-corona-station>

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgende

## Anfrage:

1. Welche Maßnahmen wurden während der Pandemie gesetzt, um das Pflegepersonal zu entlasten?
2. 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?
3. 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?)
4. Wurden mit den Bundesländern/ Krankenhausbetreibern/ Pflegeheimbetreibern/ Anbietern mobiler Pflege etc Maßnahmen zur Verbesserung der Situation erarbeitet?
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)
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?
7. Welche Maßnahmen werden getroffen, um eine Überlastung des Personals in verschiedenen Arbeitsumfeldern im Falle einer dritten Welle der Pandemie zu verhindern?
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?