

Korinna Schumann
Bundesministerin

Herrn
Dr. Walter Rosenkranz
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2026-0.154.096

Wien, 20.3.2026

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 4592/J der Abgeordneten Ralph Schallmeiner, Freundinnen und Freunde betreffend Intensivpflege langzeitbeatmeter Patient:innen** wie folgt:

Frage 1:

- *Wie ist der Stand der Verhandlungen mit den Ländern und wann ist mit einem Ergebnis zu rechnen?*

Festzuhalten ist, dass aktuell Verhandlungen zwischen den Ländern und der Sozialversicherung stattfinden und das Verhandlungsergebnis von einer Einigung zwischen Ländern und Sozialversicherung abhängig ist. In der Bundes-Zielsteuerungskommission wurde beschlossen, wesentliche Kriterien und Prozessfestlegungen 2026 final zu erarbeiten.

Frage 2:

- *In welcher Form wird das Ergebnis der laufenden Verhandlungen veröffentlicht werden?*

Das Ergebnis der laufenden Verhandlungen wird nach Abnahme durch die Bundes-Zielsteuerungskommission entsprechend kommuniziert werden.

Frage 3:

- *Warum werden keine Vertreter:innen der Patient:innen, wie etwa Behindertenvereine, oder Betroffene bei den aktuellen Verhandlungen mit den Ländern gehört?*

Da es sich um Verhandlungen zwischen den Ländern und der Sozialversicherung handelt, wäre eine Beurteilung über die Einbeziehung weiterer Stakeholder von diesen zu treffen.

Frage 4:

- *Wird der neu formierte Behindertenbeirat in irgendeiner Weise involviert?*

Die Tagesordnung für den nächste Sitzung des Bundesbehindertenbeirates steht noch nicht fest.

Fragen 5-8 und 16-18:

- *Wie viele Menschen in Österreich erhalten derzeit Intensivpflege (Aufschlüsselung nach Bundesländern, für die Jahre 2020-2025 und ob daheim oder in stationärer Behandlung) und wie viele davon haben ein Tracheostoma (Beatmung über eine Kanüle)?*
- *Ist dem Ministerium bekannt, wie lange die durchschnittliche Wartezeit für die Genehmigung einer Finanzierung für eine Intensivpflege daheim dauert? Betroffene sprechen von einem halben bis eineinhalb Jahren.*
- *Ist dem Sozialministerium bekannt, dass die in diesem Bereich aktiven Pflegefirmen bis zu 100 Euro pro Stunde von den Sozialfonds bekommen, aber ihren im 1:1-Dienst tätigen Mitarbeitern nur Löhne zwischen 15 und (in extremen Ausnahmefällen) maximal 45 Euro bezahlen?*
- *Gibt es Pläne, dagegen etwas zu unternehmen und dafür eine faire Bezahlung der Pflegekräfte und eine sinnvolle Verwendung der Finanzmittel für die Patienten zu gewährleisten?*

- *Wie viele für invasive Beatmung ausgelegte Pflegeheime mit jeweils wie vielen (freien) Plätzen gibt es? (Auflistung nach Bundesländern)*
- *Derzeit gibt es mit Grubauer, mid, Curaplus und Carering nur vier spezialisierte Intensivpflegefirmen, die zusammen rund 100 Patient:innen (von insgesamt mehreren hundert) versorgen können. Was kann das Ministerium tun, um eine entsprechende Versorgung für alle sicherzustellen?*
- *Wäre eine Möglichkeit die Schaffung von Beatmungs-WGs nach deutschem Vorbild?*

Mangels Zuständigkeit liegen dem BAMSGPK dazu keine Informationen vor.

Frage 9:

- *Betroffene schildern, dass die Sozialfonds der Länder die Pflegefirmen selbst bei Hinweisen auf grobe Mängel nicht kontrollieren, obwohl diese Millionen für die Intensivpflege bekommen. Der Fonds Soziales Wien meint etwa, dass dies nicht in seinen Bereich fällt. Die ÖGK prüft laut eigenen Angaben lediglich, ob diplomiertes Personal eingesetzt wird. Wie könnte aus Sicht des Sozialministeriums eine effiziente Prüfung bzw Kontrolle oder eine Qualitätssicherung der Pflegefirmen aussehen?*

In den Verhandlungen zwischen den Ländern und der Sozialversicherung wird unter anderem über österreichweite Mindestqualitätskriterien diskutiert, deren Einhaltung als Voraussetzung für Zahlungen entsprechend zu überwachen wäre.

Frage 10:

- *Aktuell können bzw. müssen die Pflegefirmen in Intensivstationen Patient:innen keilen und es gibt keine geordnete Verteilung bzw. Ausschreibung (mit Ausnahme von Oberösterreich). Sind Änderungen bei der Verteilung der Patienten geplant? Sieht das Ministerium hier einen Handlungsbedarf?*

Im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit wird hier ein Handlungsbedarf gesehen. Daher wird im Rahmen der Verhandlungen über verschiedene Lösungen gesprochen.

Frage 11:

- *Trotz eines OGH-Urteils, wonach alle via Kanüle dauerbeatmeten Intensivpatient:innen automatisch Pflegestufe 7 bekommen müssen, erhalten manche nur Pflegestufe 6. Der KURIER berichtete etwa über den Fall Dragan V., der in Niederösterreich deshalb keine adäquate Versorgung bekommt. Was wird das Sozialministerium gegen solche Missstände unternehmen?*

Ein Anspruch auf Pflegegeld der Stufe 7 besteht gemäß § 4 Abs 2 BPGG (Bundespflegegeldgesetz), wenn ein durchschnittlicher Pflegebedarf von mehr als 180 Stunden monatlich vorliegt und zusätzlich entweder keine zielgerichteten Bewegungen der vier Extremitäten mit funktioneller Umsetzung möglich sind oder ein diesen gleichzuachtender Zustand gegeben ist.

Keine zielgerichteten Bewegungen mit funktioneller Umsetzung liegen vor, wenn mit keiner der vier Extremitäten willentlich geplante Bewegungen regelmäßig und verlässlich ausgeführt werden können, die den Pflegeaufwand mindern oder die Lebensführung der betroffenen Person auch nur geringfügig erleichtern.

Entscheidend ist nicht das bloße Vorhandensein eines technischen Geräts, ein gleichzuachtender Zustand liegt daher trotz der Abhängigkeit von einem medizinisch-technischen Gerät nicht vor, wenn dieses der pflegebedürftigen Person zumindest nicht bloß geringfügige zielgerichtete Bewegungen mit funktioneller Umsetzung ermöglicht oder wenn die Unmöglichkeit der Beweglichkeit nur vorübergehend bzw. stundenweise besteht.

Ob die Einstufung im erwähnten Einzelfall korrekt erfolgt ist, kann mangels näherer Angaben nicht beurteilt werden.

Sollte es in Einzelfällen zu fehlerhaften Einstufungen kommen, besteht die Möglichkeit Klage beim zuständigen Arbeits- und Sozialgericht einzubringen. Durch die Einbringung einer Klage entstehen den Betroffenen keinerlei Kosten und es ist auch keine Vertretung (z.B. Rechtsanwalt) erforderlich.

Fragen 12 und 13:

- *Ist es richtig, dass es Pläne gibt, wonach diese 1:1-Intensivpflege nicht mehr durch diplomierte Pflegepersonen durchgeführt werden soll, sondern durch Hilfskräfte,*

obwohl bei tracheostomierten Patient:innen ständig Erstickungsgefahr herrscht und dann binnen Sekunden die Lunge abgesaugt werden muss?

a. Wenn ja, findet das die Zustimmung des Ministeriums?

- *In Deutschland benötigt man einen Beatmungsschein (120-stündige Ausbildung), um mit beatmeten Patient:innen als Pflegekraft arbeiten zu dürfen. Warum gibt es so etwas in Österreich nicht? Ist eine Ausbildung angedacht?*

Dem BMASGPK liegen dazu keine Informationen vor. Aus berufsrechtlicher Sicht kann zu diesen beiden Fragen allerdings Folgendes ausgeführt werden:

Die außerklinische Beatmung von ateminsuffizienten Menschen mit entsprechenden Heimbeatmungsgeräten kann nach ärztlicher Anordnung durch diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger:innen durchgeführt werden, auch wenn diese nicht über eine Spezialisierung in der Intensivpflege verfügen. Die Übernahme dieser Aufgabe setzt jedenfalls den Erwerb der hierfür erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten voraus. Dies kann durch entsprechende Schulungen, Fortbildungen bzw. einschlägige Weiterbildungen erfolgen. Der formale Erwerb eines „Beatmungsscheins“ als Voraussetzung für die Durchführung dieser Tätigkeit ist berufsrechtlich nicht vorgesehen.

Klargestellt wird allerdings, dass die Durchführung der außerklinischen Beatmung jedenfalls nicht in den Tätigkeitsbereich der Pflegeassistentenberufe fällt und daher nicht an diese delegiert bzw. von diesen durchgeführt werden darf. Im Übrigen wird auf § 50b ÄrzteG 1998 und § 3c GuKG hingewiesen, die die Übertragung einzelner ärztlicher und pflegerischer Tätigkeiten an Laien ermöglichen.

Fragen 14 und 15:

- *Zuletzt sorgte die Kärntner Intensivpflegefirma Curaplus für Aufsehen, die Patient:innen in Niederösterreich, Wien und der Steiermark nach einiger Zeit mit wenigen Tagen Kündigungsfrist wieder hinausgeworfen hat. In Deutschland beträgt die Kündigungsfrist drei Monate, weil es im Normalfall so lange dauert, bis eine Versorgung mit ausreichend Pflegepersonal sichergestellt ist. Wird es so eine verpflichtende Kündigungsfrist auch in Österreich geben?*
 - a. Wenn nein, warum nicht?*
- *Was soll mit derartig vor die Tür gesetzten Patient:innen passieren? Im Normalfall müssen diese bis zu zwei Jahre in Intensivstationen „geparkt“ werden, bis ein Platz in einem Pflegeheim frei wird. Die Patientin Rita F. berichtet im KURIER sogar davon, dass sie in einem Spital vor die Wahl gestellt wurde: entweder ein Pflegeheim ohne*

ausreichende Versorgung oder Sterbehilfe, weil im Spital kein Platz mehr für sie war. Auch andere Patienten klagen über fehlende Auffangstationen.

Dem BMASGPK liegen zu den angegebenen Vorfällen keine Informationen vor.

Frage 19:

- *Ist dem Ministerium bekannt, wie viele mit Tracheostoma beatmete Patient: innen bisher Sterbehilfe in Anspruch genommen haben?*

Dem BMASGPK ist dies nicht bekannt.

Frage 20:

- *Warum wird auf der Internetseite „Infoservice Sozialministerium " lediglich eine der vier Spezialfirmen beworben?*

Auf der Plattform des Infoservice können Einrichtungen in der Pflege auf freiwilliger Basis Informationen zu ihren Angeboten für hilfesuchende Personen zur Verfügung stellen. Es liegt daher an den einzelnen Anbieterinnen bzw. Anbietern, sich dort einzutragen.

Mit freundlichen Grüßen

Korinna Schumann

