

452/AB
Bundesministerium vom 24.04.2025 zu 606/J (XXVIII. GP) Sozialministerium.gv.at
Arbeit, Soziales, Gesundheit,
Pflege und Konsumentenschutz

Korinna Schumann
Bundesministerin

Herrn
Dr. Walter Rosenkranz
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2025-0.158.014

Wien, 16.4.2025

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an meinen Amtsvorgänger gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 606/J der Abgeordneten Ecker betreffend Freiheitseinschränkungen in Wohn- und Pflegeheimen** wie folgt:

Frage 1: Wie viele Pflegeheime und Wohnheime gibt es derzeit bundesweit?

Es darf eingangs darauf hingewiesen werden, dass die **primäre Zuständigkeit im Bereich der Pflege** nach der Generalklausel in Art. 15 Abs. 1 B-VG **bei den Bundesländern** liegt. Dies betrifft insbesondere auch die **Errichtung, den Erhalt und den Betrieb von Pflegeheimen** (siehe Erkenntnis des VfGH vom 16.10.1992, VfSlg 13.237).

Zur Anzahl der stationären Pflege- und Betreuungsangebote greift das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMASGPK) daher auf Daten des Infoservice des BMASGPK (<https://www.infoservice.sozialministerium.at/willkommen>) zurück. Auf dieser Plattform können Einrichtungen in der Pflege auf freiwilliger Basis Informationen zur ihren Angeboten für hilfesuchende Personen zur Verfügung stellen. Mit Stand 13.3.2025 sind im Infoservice **963 stationäre Pflege- und Betreuungsangebote** eingetragen.

Frage 2: Wie viele Personen waren im Jahr 2024 in Pflegeheimen und Wohnheimen untergebracht?

Im Jahr 2023 wurden **95.462 Personen (Jahressumme) in stationären Betreuungs- und Pflegediensten** gepflegt/betreut (Quelle: Pflegedienstleistungsstatistik 2023). Nicht berücksichtigt werden Selbstzahler:innen, das heißt Personen, deren Pflege bzw. Betreuung zur Gänze ohne Unterstützung aus Mitteln der Sozialhilfe bzw. Mindestsicherung erfolgt. Da die Daten zur Erstellung der Pflegedienstleistungsstatistik bis zum 30. September des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres einzumelden sind, stehen dem BMASGPK für das Jahr 2024 noch keine Daten der Länder zu den gepflegten/betreuten Personen zur Verfügung.

Fragen 3 bis 5:

- *Ist Ihrem Ministerium die medial geschilderte Situation bekannt?*
- *Wie reagiert Ihr Ministerium auf derartige Berichterstattung?*
- *Welche Unterschiede weisen die einzelnen Bundesländer mit der Situation in derartigen Einrichtungen auf? (das Einsatzgebiet der Bewohnervertretung „Vertretungsnetz“ umfasst ganz Österreich außer Vorarlberg, Teile Niederösterreichs und Salzburg)*

Es darf erneut auf die überwiegende Zuständigkeit der Bundesländer im Bereich der Pflege, insbesondere in Bezug auf Pflegeheime, hingewiesen werden. Die Bundesländer haben insbesondere **landesgesetzliche Regelungen zur Heimaufsicht** erlassen und damit auch die Konsequenzen bei der Feststellung von Mängeln in einzelnen Pflegeheimen festgelegt.

Frage 6: Herrschen bundeseinheitliche Betreuungsstandards für Pflegeheime und Wohnheime?

- a. Wenn ja, wo sind diese normiert?*
- b. Wenn nein, ist eine Vereinheitlichung angedacht?*
- c. Wenn nein, worin bestehen die Unterschiede?*

Es gibt derzeit keine bundeseinheitlichen Betreuungsstandards für stationäre Betreuungs- und Pflegedienste, was wiederum mit der überwiegenden Zuständigkeit der Bundesländer in diesem Bereich zusammenhängt. Die Schaffung von rechtlichen Grundlagen zur Festlegung der von Pflegeheimen einzuhaltenen Qualitätsstandards erfolgt durch die Bundesländer. Auch der Verfassungsgerichtshof hat bereits mit seinem Erkenntnis vom

16.10.1992, KII-2/91, ausgesprochen, dass die Regelung der Errichtung, der Erhaltung und des Betriebes von Heimen für Personen, die wohl ständiger Pflege, aber bloß fallweiser ärztlicher Betreuung bedürfen (Pflegeheimen), gemäß Art. 15 Abs. 1 B-VG in die Zuständigkeit der Länder fällt.

Aufgrund der Kompetenzverteilung ist für Pflege- und Wohnheime bundeseinheitlich geregelt, unter welchen Voraussetzungen eine Freiheitsbeschränkung vorgenommen werden darf. Die Regelungen dafür finden sich im Heimaufenthaltsgesetz, BGBl. I Nr. 11/2004.

Der Bund ist im Rahmen seiner kompetenzrechtlichen Möglichkeit stets bestrebt, die rechtlichen Rahmenbedingungen in der Pflegevorsorge weiterzuentwickeln, eine gewisse Harmonisierung zu erreichen und die ausreichende finanzielle Ausstattung des Pflege- und Betreuungsbereiches sicherzustellen.

So verpflichteten sich die Länder in der Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gemäß Art. 15a B-VG über gemeinsame Maßnahmen für pflegebedürftige Personen (Pflegevereinbarung 1993), BGBl Nr. 866/1993, insbesondere, für einen **Mindeststandard an sozialen Diensten** zu sorgen, welche einem Leistungskatalog sowie gewissen Qualitätskriterien zu entsprechen haben.

Die Qualitätskriterien für Heime sehen Zielsetzungen zu folgenden Aspekten vor:

- Heim- und Zimmergröße (inklusive pflege- und behindertengerechter Ausstattung)
- Besuchsrecht
- Infrastruktur (Therapieräume, Räume für Rehabilitationsangebote und breitgefächertes Angebot an Dienstleistungen, wie z.B. Fußpflege)
- Standort und Umgebung (Integration in die Gemeinde)
- Personal (Sicherstellung einer ausreichenden Anzahl an fachlich qualifiziertem und Hilfspersonal)
- Ärztliche Versorgung (Sicherstellungspflicht und freie Arztwahl)
- Aufsichtsregelungen („Die Länder **haben Regelungen für die Aufsicht von Alten- und Pflegeheimen**, die insbesondere auch den **rechtlichen Schutz der Heimbewohner gewährleisten**, zu erlassen.“).

Des Weiteren legt § 3a Pflegefondsgesetz (PFG) bestimmte Regelungen zur **Harmonisierung der Pflegedienstleistungsangebote**, die für die Gewährung der Zweckzuschüsse nach dem PFG von Relevanz sind, fest. Die Länder haben insbesondere für Folgendes Sorge zu tragen:

- Transparente und nachvollziehbare Gestaltung der Regelung zur Personalausstattung in stationären Einrichtungen
- Anwesenheit oder Rufbereitschaft während der Nachtstunden zumindest eines Mitarbeiters bzw. einer Mitarbeiterin, der:die über die Berufsausbildung einer Pflegefachassistentin oder des gehobenen Dienstes der Gesundheits- und Krankenpflege verfügt
- Sicherstellung einer **ausreichenden Anzahl an angestelltem und fachlich qualifiziertem Personal**, entsprechend der Anzahl der Bewohner:innen sowie der Art und des Ausmaßes der zu erbringenden Leistungen
- Hinwirken auf **Qualitätssicherungssysteme** in stationären Einrichtungen sowie einer **Pflegequalität**, die der Definition der Qualität einer professionellen Pflege und Betreuung entspricht. Qualitätsmerkmale sind hierbei Person(en)zentriertheit, Bedarfsorientierung, Sicherheit, Effektivität und Effizienz.

Die Umsetzung der genannten Maßnahmen ist auf Langfristigkeit ausgelegt und wird in unregelmäßigen Abständen mit den Ländern abgestimmt sowie im Rahmen der Abrechnung der Pflegefonds-Zweckzuschüsse plausibilisiert.

Frage 7: *Plant Ihr Ministerium eine Qualitätsoffensive für das Leben in den genannten Einrichtungen und kommen Sie damit den Forderungen des Vertretungsnetzes nach?*

- a. Wenn ja, wie soll diese Qualitätsoffensive aussehen?*
- b. Wenn nein, wieso nicht?*

Im Regierungsprogramm „Jetzt das Richtige tun. Für Österreich.“ finden sich zum Thema der Qualität in der Pflege folgende Punkte:

- Erarbeitung einer bundesweiten Pflege- und Betreuungsstrategie
- Angleichung der Pflegekriterien zur Qualitätssicherung
- Definition und Verbesserung der Pflegequalität durch Monitoringsystem
- Stationäre Pflege:
 - Strenge Kontrolle der Qualitätsstandards und der Arbeitsbedingungen
 - Vergabe der öffentlichen Gelder an einheitliche Qualitätskriterien binden

- Gemeinnützige Tätigkeit in den Vordergrund stellen
- Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege verbessern
- Sicherheit: Insbesondere im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen soll die Sensibilisierung von medizinischem Personal im Hinblick auf Gewaltschutz verstärkt werden.

Frage 8: *Inwieweit hat Ihr Ministerium Einfluss bzw. inwiefern wirkt Ihr Ministerium auf die zuständigen Landesräte ein?*

a. Gibt es hier regelmäßigen Austausch/Zusammenarbeit?

Das BMASGPK steht im Bereich der Pflege in verschiedenen Formaten im **laufenden Austausch mit den zuständigen Ländern**. Es seien hier die Landessozialreferent:innenkonferenzen, der Arbeitskreis für Pflegevorsorge und die in den Finanzausgleichsverhandlungen neu geschaffene Pflege-Entwicklungs-Kommission genannt. Ziel dieser Formate ist der Austausch von Erfahrungen, die Erarbeitung von Empfehlungen zur Weiterentwicklung und Steuerung der Pflegevorsorge sowie die Festlegung von gemeinsamen Zielen.

Mit freundlichen Grüßen

Korinna Schumann

