
4592/J XXVIII. GP

Eingelangt am 21.01.2026

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

Anfrage

der Abgeordneten Ralph Schallmeiner, Freundinnen und Freunde

an die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

betreffend Intensivpflege langzeitbeatmeter Patient:innen

BEGRÜNDUNG

In Österreich gibt es eine wachsende Zahl von Menschen, die aufgrund einer invasiven Beatmung über ein Tracheostoma und eine Beatmungskanüle dauerhaft rund um die Uhr intensivpflegebedürftig sind. Schätzungen zufolge betrifft dies zwischen 500 und 3.000 Personen österreichweit. Die Versorgung dieser Personen setzt hochspezialisierte Pflegekräfte voraus, da bereits kleinste Versorgungsfehler lebensbedrohlich sein können. Die stationäre Intensivpflege kostet offiziell rund 2.000 Euro pro Tag, laut Berichten jedoch oft deutlich mehr, was zu einem erheblichen finanziellen Volumen pro Patient:in und Jahr führt.

Trotz dieser medizinischen Notwendigkeit weisen viele Krankenhäuser beatmungspflichtige Patient:innen ab oder „parken“ sie über längere Zeit in Intensivstationen, weil sie sich der Verantwortung entziehen. Versorgungsangebote außerhalb der Akutstationen sind limitiert: Vier private Pflegeanbieter haben sich auf die außerklinische Intensivpflege spezialisiert, können aber aufgrund von Personalmangel und organisatorischen Defiziten nicht alle Betroffenen zeitnah versorgen.

In Einzelfällen kam es zu dramatischen Situationen, in denen Patient:innen kurzfristig ohne adäquate Betreuung entlassen oder in Pflegeheime abgeschoben wurden, in denen die erforderliche Pflege nicht gewährleistet war. Zudem fehlen flächendeckend Auffanglösungen, etwa wenn Betreuungspersonen ausfallen oder Patient:innen kurzfristig nicht versorgt werden können. Das Beispiel eines Betroffenen zeigt, dass selbst nach einem OGH-Urteil, wonach beatmeten Personen automatisch die höchste Pflegestufe zuerkannt werden sollte, Bundesländer wie Niederösterreich dies nicht umsetzen und damit die notwendige Intensivpflege verweigern.

Derzeit laufen im Sozialministerium Verhandlungen mit den Ländern zur Neuordnung der Intensivpflege. Darüber hinaus hat die Tageszeitung Kurier am 24. November 2025

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

über das „Millionengeschäft mit der Beatmung“ und die teils chaotischen Zustände in der Intensivpflege berichtet. So werden die Betroffenen in vielen Spitälern nicht versorgt und von Pflegefirmen immer wieder vor die Tür gesetzt. Das Vorgehen dieser Unternehmen ist kaum reguliert und wird weder geprüft noch ernsthaft kontrolliert.

Die unterfertigenden Abgeordneten stellen daher folgende

ANFRAGE

1. Wie ist der Stand der Verhandlungen mit den Ländern und wann ist mit einem Ergebnis zu rechnen?
2. In welcher Form wird das Ergebnis der laufenden Verhandlungen veröffentlicht werden?
3. Warum werden keine Vertreter:innen der Patient:innen, wie etwa Behindertenvereine, oder Betroffene bei den aktuellen Verhandlungen mit den Ländern gehört?
4. Wird der neu formierte Behindertenbeirat in irgendeiner Weise involviert?
5. 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)?
6. 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.
7. Ist dem Sozialministerium bekannt, dass die in diesem Bereich aktiven Pflegefirmen bis zu 100¹ 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?
8. 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?
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?
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

¹ <https://kurier.at/chronik/oesterreich/langzeit-beatmung-intensivpflege-curaplus-care-ring-grubauer-sozialministerium-tracheostoma-kanuele/403100038>

Verteilung der Patienten geplant? Sieht das Ministerium hier einen Handlungsbedarf?

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?
12. 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?
13. In Deutschland benötigt man einen Beatmungsschein (120-stündige Ausbildung), um mit beatmeten Patient:innen als Pflegekraft atmen zu dürfen. Warum gibt es so etwas in Österreich nicht? Ist eine Ausbildung angedacht?
14. 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?
15. 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.
16. Wie viele für invasive Beatmung ausgelegte Pflegeheime mit jeweils wie vielen (freien) Plätzen gibt es? (Auflistung nach Bundesländern)
17. 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?
18. Wäre eine Möglichkeit die Schaffung von Beatmungs-WGs nach deutschem Vorbild?
19. Ist dem Ministerium bekannt, wie viele mit Tracheostoma beatmete Patient:innen bisher Sterbehilfe in Anspruch genommen haben?
20. Warum wird auf der Internetseite „Infoservice Sozialministerium“ lediglich eine der vier Spezialfirmen beworben?