

GZ: BMASGK-43002/0099-IV/B/4/2018
zur Veröffentlichung bestimmt!

Vortrag an den Ministerrat

Pflegevorsorge – Masterplan Pflege

Die Sicherstellung einer menschenwürdigen und hochwertigen Pflege nach dem Stand der Pflegewissenschaft und Medizin sowie die Unterstützung von pflegebedürftigen Menschen und deren Angehörigen müssen in Österreich höchste Priorität haben.

Ein erfolgreiches Pflegesystem bedeutet, dass es die optimale Leistung für alle garantieren muss. Deshalb sind Pflege und Betreuung älterer Menschen auch eines der zentralen Themen in der österreichischen Sozialpolitik dieser Bundesregierung.

Eine wichtige Säule in unserem Pflegesystem nehmen die pflegenden Angehörigen ein. Sie übernehmen im Rahmen eines modernen Sozialstaates österreichweit den Hauptanteil der Pflege in der Familie. Es ist anzunehmen, dass diese Gruppe aus rund 950.000 Menschen besteht, die an der Pflege in der Familie beteiligt sind. Das sind rund 10 % der Gesamtbevölkerung Österreichs. Zählt man die Bezieherinnen und Bezieher von Pflegegeld dazu, sind rund 1,4 Millionen Menschen von dem Thema „Pflege und Betreuung“ direkt betroffen.

Daher ist die Pflege zu Hause und in den entsprechenden stationären, ambulanten und teilstationären Einrichtungen mittel- und langfristig abzusichern. Gleichzeitig sind die Rahmenbedingungen für ein modernes und menschengerechtes Pflegesystem in ganz Österreich sicherzustellen und für die Zukunft zu garantieren. Dabei gelten die Grundsätze, dass die persönliche Selbstbestimmung über den Ort und den Umfang der Pflege im Vordergrund aller Maßnahmen stehen muss. Daraus ergibt sich der aus vielen Studien und Untersuchungen ergebende Grundsatz einer Forcierung der „Pflege daheim vor stationär“.

Unserem Pflegesystem kommt ein hoher Stellenwert zu und hat eine große Bedeutung für die gesamte österreichische Bevölkerung. Daher ist es der Bundesregierung ein Anliegen, dass die Fortentwicklung der Pflegevorsorge gemeinsam mit Bundesländern, Gemeinden und unter einer breiten Einbindung aller Beteiligten erfolgt. Der Dialog mit den Ländern wird dabei in Bezug auf Strukturfragen auch im Rahmen der kürzlich geschaffenen Bund-Länder-Arbeitsgruppe geführt werden.

Aktuell haben 460.785 Menschen, davon 169.331 Männer und 291.454 Frauen, einen Anspruch auf ein Pflegegeld vom Bund, das sind mehr als 5 % der Bevölkerung (Quelle: Statistik des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger/Stand Oktober 2018).

Die Personen verteilen sich dabei wie folgt auf die Pflegegeldstufen:

Stufe	Personen	Verteilung
1	126.285	27,41%
2	102.135	22,17%
3	83.787	18,18%
4	67.133	14,56%
5	52.008	11,29%
6	19.979	4,34%
7	9.458	2,05%

Der Bund leistet hierbei für die Auszahlung des Pflegegeldes rund 2,5 Mrd. € pro Jahr.

Zur besseren Vereinbarkeit von Pflege und Beruf wurde im Jahr 2017 insgesamt 2.634 Personen ein Pflegekarenzgeld gewährt, wobei dafür rund 7,8 Mio. € aufgewendet wurden. Der Aufwand für die Tragung der SV-Beiträge durch den Bund hat im Jahr 2017 rund 3,8 Mio. € betragen.

Eine Zuwendung für die Kosten der Ersatzpflege konnte im Jahr 2017 an 8.657 Personen mit einem Aufwand von rund 11 Mio. € gewährt werden.

Personen, die einen pflegenden Angehörigen mit einem Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 3 pflegen, können sich in der Pensionsversicherung begünstigt weiter- bzw. selbstversichern. Im Jahr 2017 haben insgesamt 11.131 Personen eine solche Versicherungsmöglichkeit in der Pensionsversicherung in Anspruch genommen. Vom Bund wurden dabei Beiträge in Höhe von rund 53,5 Mio. € übernommen.

In Österreich leben aktuellen Schätzungen zufolge ca. 130.000 Menschen mit einer Form demenzieller Beeinträchtigung. Darüber hinaus stellen Demenzerkrankungen mittlerweile mit ca. 30 % die häufigste Ursache von Pflegebedürftigkeit bei Pflegegeldbezug dar. Diese Zahl wird sich bis zum Jahr 2050 voraussichtlich verdoppeln.

Für die Aufrechterhaltung der Versorgungssituation in der Langzeitpflege ist davon auszugehen, dass der Bedarf an Betreuungs- und Pflegepersonal insbesondere aufgrund der demographischen Entwicklungen steigen wird. Nach der Bevölkerungsprognose wird der Anteil der über 80-Jährigen bis zum Jahr 2030 von derzeit 5 % auf 6,8 % angestiegen sein.

Auch wenn sich das derzeitige Pflegevorsorgesystem bewährt hat, ist es erforderlich, dieses System weiter zu entwickeln und weitere Schritte zu setzen, um die Position pflegebedürftiger Menschen und ihrer betreuenden Angehörigen nachhaltig zu stärken und zu unterstützen. Die administrativen und bürokratischen Notwendigkeiten sind für die betroffenen Personen so gering wie möglich zu halten (Ausbau der Servicequalität). Dabei steht der durch diese Bundesregierung angestrebten Sozialpolitik die Attraktivierung der Pflege und Betreuung zu Hause im Fokus.

Um der besonderen gesellschaftspolitischen Bedeutung dieser Thematik Nachdruck zu verleihen, ist im Jahr 2019 eine parlamentarische Enquete zur Weiterentwicklung der Pflegevorsorge geplant.

Um die Pflege und Betreuung in Österreich nachhaltig sicherzustellen und zum Wohle der betroffenen Familien, beabsichtigt das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz eine Vielzahl an Maßnahmen in den Bereichen Steuerung/Organisation, Pflegenden Angehörige, Pflegepersonal, Digitalisierung und Finanzielles zu setzen. Diese Maßnahmen folgen allesamt dem Prinzip „Pflege daheim vor stationär“, da dies nicht nur aus sozialen und familiären Gründen geboten erscheint, sondern auch aus finanziellen Gründen für das Pflegesystem insgesamt und für die pflegebedürftigen Personen von hoher Bedeutung ist, um für die Pflegebedürftigen es zu ermöglichen, weiterhin in ihrer gewohnten Umgebung leben zu können. Dabei spielen insbesondere auch Leistungen, die im Rahmen der Ehrenamtlichkeit durch Dritte in der Nachbarschaftshilfe oder durch soziale Vereine erbracht werden, eine besondere Rolle, die einer ausdrücklichen Wertschätzung durch die Sozialpolitik und öffentlichen Hand bedürfen. Die ersten Umsetzungsmaßnahmen zur Qualitätssicherung und -steigerung sind für Anfang 2019 geplant.

Sollte die Pflege und Betreuung stationär erbracht werden, so wurde mit der Abschaffung des Pflegeregresses bereits ein bedeutender Meilenstein in der österreichischen Sozialpolitik

gesetzt. Nunmehr ist beabsichtigt, basierend auf dem Beschluss der Landeshauptleutekonferenz vom 18. Mai 2018 ein Zweckzuschussgesetz zu verabschieden, mittels welchem der Bund den Ländern die auf Grund des mit 1. Jänner 2018 in Kraft getreten Bestimmungen zum Verbot des Pflegeregresses entstandenen Mindereinnahmen mit einem Höchstbetrag von 340 Mio. Euro ersetzen wird.

Klarer politischer Auftrag dieser Bundesregierung ist es, in konsequenter Umsetzung des Regierungsprogrammes, eine qualitativ hochwertige Pflege sowie insbesondere ihre mittel- und langfristige Finanzierung dauerhaft sicherzustellen. Das Pflegeversorgungssystem ist – ausgehend von der bestehenden Kompetenzverteilung – im Sinne der Bürgerinnen und Bürger weiterzuführen und auszubauen. Eine Erbschafts- und Schenkungssteuer zur Finanzierung der Pflegevorsorge bleibt ausgeschlossen.

1. Steuerung/Organisation

• Formen der Pflege

Pflegebedürftige Menschen werden je nach Ausmaß der Pflegebedürftigkeit und ihren Wünschen in einer Vielzahl von unterschiedlichen Formen der Pflege betreut. Die Betreuungsformen reichen von einer Betreuung durch Angehörige, mit und ohne Unterstützung durch soziale Dienste, bis hin zur ausschließlich professionellen Pflege. Der flächendeckende Ausbau der Feststellung bedarfsgerechter Unterstützungsmaßnahmen ist anzustreben. Ein besonderes Augenmerk ist dabei auf ein ausreichendes Angebot von Tagesbetreuung zu richten.

• Ausbau und Umsetzung der integrierten Versorgung unter Berücksichtigung der Verschränkung von Medizin und Pflege

• Maßnahmen zur Umsetzung der österr. Demenzstrategie – Gut leben mit Demenz

Demenzerkrankungen sind zentrale Herausforderungen für unser Pflege- und Gesundheitssystem (integrierte Versorgung). Ziel ist es, die Lebensqualität Betroffener und deren Angehöriger zu verbessern. Ein Großteil der Betroffenen wird zu Hause betreut. Das bedeutet eine große psychische und physische Belastung für die betreuenden Angehörigen. Daher wird die Umsetzung der österreichischen Demenzstrategie fortgeführt.

- **Erweiterung der Angebote der Hospiz- und Palliativbetreuung**

Ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter spielen mit ihrem Engagement und Einsatz in der Hospiz- und Palliativbetreuung (z.B. ehrenamtlich Hospizteams) eine tragende Rolle. Für die Erweiterung der Angebote der Hospiz- und Palliativversorgung gemäß § 2 Abs. 2a Pflegefondsgesetz werden für die Dauer der Finanzausgleichsperiode 2017 – 2021 jährlich zweckgebundene Mittel zur Verfügung gestellt (auch für teilstationäre und stationäre Angebote).

- **Harmonisierung im Bereich der Dienste**

Mit einer Novelle zum Pflegefondsgesetz (BGBl. I Nr. 22/2017) wurden bereits einzelne Harmonisierungsmaßnahmen bei den sozialen Diensten normiert wie etwa die Ausstattung stationärer Pflege- und Betreuungseinrichtungen bundesweit durch Qualitätssicherungssysteme mit einem Zielwert von mindestens 50 % im Jahr 2021. Das Ziel ist es gemeinsam mit den Ländern eine weitere Harmonisierung im Sinne einer effizienten Steuerung z.B. bei den Kostenbeiträgen für die mobilen Dienste zu erreichen.

- **Qualitätssicherung in der 24-Stunden-Betreuung**

Die Bundesregierung bekennt sich zu ihrer Verantwortung, qualitativ hochwertige Pflege und Betreuung in den eigenen vier Wänden, insbesondere auch im Bereich der 24-Stunden-Betreuung, sicherzustellen. Eine der Empfehlungen des Rechnungshofes zur Sicherstellung der Betreuungsqualität war die Ausweitung der Hausbesuche der Qualitätssicherung auf alle Förderwerberinnen und Förderwerber einer 24-Stunden-Betreuung.

In einem weiteren Schritt gilt es nunmehr, einheitliche hohe Qualitätsstandards bei Vermittlungsagenturen sicherzustellen. Hierbei ist es ein besonderes Anliegen die Schaffung eines österreichweit einheitlichen Qualitätszertifikats/Qualitätssiegels für Vermittlungsagenturen in der 24-Stunden-Betreuung, dessen Eckpunkte u.a. gemeinsam mit der Wirtschaftskammer Österreich erarbeitet werden.

- **Teilbarkeit von 24-Stunden-Betreuungsverhältnissen**

Im Rahmen der Förderung der 24-Stunden-Betreuung wird derzeit nur eine betreute Person pro Betreuungskraft und pro Monat gefördert. Im Hinblick auf die Wohnform des Betreuten-Wohnens kann sich die Möglichkeit ergeben, dass die Betreuungskraft auch zwei oder mehr betreuungsbedürftige Menschen 24 Stunden lang betreuen könnte. Daher soll eine Teilbarkeit von 24-Stunden-Betreuungsverhältnissen im Zusammenhang mit Förderungen geprüft werden.

- **Pilotprojekt unangekündigte Hausbesuche**

Das Kompetenzzentrum Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege bei der Sozialversicherungsanstalt der Bauern, wird das Pilotprojekt unangekündigte Hausbesuche durch diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen in Wien und Tirol durchführen, um der Kritik zu begegnen, dass die sehr guten Ergebnisse der Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege durch die Vorankündigung der Hausbesuche beeinflusst würden. Dieses Pilotprojekt soll in weiterer Folge auf alle Betreuungsformen angewandt werden. Nicht nur zu Hause, auch in Pflegeheimen, stationären und teilstationären Einrichtungen, muss Qualitätssicherung gewährleistet werden. Daher sind beispielsweise gemeinsam mit den Ländern entsprechende Prüfsysteme und -intervalle festzulegen.

- **Datenlage und Controlling verbessern**

Um sowohl bei privaten als auch öffentlichen Heimbetreibern Missbrauchs- bzw. Betrugsgefahren entgegenzuwirken, soll der tatsächliche, zweckbezogene Einsatz (z.B.: Einstufung Pflegestufe und Zuweisung in stationäre Pflege (Heim) ab Stufe 4 nach einheitlichen Kriterien) der Mittel sichergestellt werden. Zu diesem Zweck sind Maßnahmen zum Controlling in Abstimmung mit den Ländern zu erarbeiten. Ein wesentlicher Punkt ist dabei die Erhebung von aussagekräftigen Daten und deren Zurverfügungstellung, um daraus künftigen Personal- und Finanzierungsbedarf abzuleiten. Ziel ist eine einheitliche Pflegeaufsicht mit einheitlichen Kriterien sowie reduzierter Prüfstruktur (Reduzierung der Prüforgane, derzeit ca. 18). Dafür wird ein strukturiertes und nachvollziehbares Berichtswesen angestrebt.

- **Differenzierte Versorgungsplanung**

Zudem gilt es, auch für alle Formen der Betreuung das Bedarfsdeckungsprinzip zu berücksichtigen, d.h. Mehraufwendungen (wie z.B. Kosten für nicht benötigte Pflegebetten), die nicht zweckmäßig sind, sollen gar nicht erst entstehen. Eine mittelfristige, abgestimmte und regional differenzierte Versorgungsplanung ist zu entwickeln, die idealerweise als Gesamtstrategie mit allen Angeboten (24-Stunden-Betreuung, mobile Dienste und stationäre Pflege) angelegt ist.

- **Freiwilliges Soziales Jahr im Bereich der Pflegevorsorge**

Um das Freiwillige Soziale Jahr für junge Menschen, die sich für soziale Berufsfelder interessieren, Erfahrungen sammeln und sich orientieren wollen, attraktiver zu gestalten, soll das Freiwillige Soziale Jahr auf den Bereich der häuslichen Betreuung ausgeweitet werden.

Dabei soll der Fokus grundsätzlich nicht auf pflegerische Tätigkeiten, sondern auf die (Freizeit-)Begleitung älterer und unterstützungsbedürftiger Personen gerichtet sein. So kommt ein Einsatz z.B. im Bereich des Besuchsdienstes oder der Sozialen Alltagsbegleitung in Betracht.

Ziel dieser gesellschafts- und seniorenpolitischen Maßnahme ist es, hilfebedürftigen Personen und ihren pflegenden Angehörigen als Ergänzung zum bestehenden Dienstleistungsangebot ein langes, selbstbestimmtes Leben zu Hause zu ermöglichen und die Angehörigen zu entlasten.

Da der überwiegende Teil der jungen Menschen, die ein Freiwilliges Soziales Jahr absolviert haben, anschließend eine entsprechende Fachausbildung beginnt, soll geprüft werden, in wie fern diese freiwillige Tätigkeit auf nachfolgende Berufsausbildungen angerechnet werden kann.

2. Pflegende Angehörige

- **Vorbereitung einer Imagekampagne als Wertschätzung der pflegenden Angehörigen**

Auf Basis der Studie „Angehörigenpflege in Österreich“, Universität Wien, Nagl-Cupal et al., deren Ergebnisse im August 2018 präsentiert wurden, ist davon auszugehen, dass rund 950.000 erwachsene Menschen in Österreich informell in die Pflege und Betreuung einer pflegebedürftigen Person involviert sind. Als Umsetzung einer Empfehlung der Studie wird das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz eine Imagekampagne zur Wertschätzung der pflegenden Angehörigen durchführen.

- **Maßnahmen zur Attraktivierung der Pflege und Betreuung zu Hause**

Zur Attraktivierung der Pflege und Betreuung zu Hause sollen beispielsweise Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Berufstätigkeit gesetzt werden.

- **Zuwendungen für die Kosten der Ersatzpflege**

Jeder Mensch braucht von Zeit zu Zeit Urlaub, Erholung und Abwechslung vom Alltag. Dies gilt in besonderer Weise für pflegende Angehörige, die oft mehrfach durch Beruf, Familie und die Pflege für ihre Angehörigen, belastet sind. Nahe Angehörige eines pflegebedürftigen Menschen, dem zumindest Pflegegeld der Stufe 3 gebührt, können für bis zu 28 Tage pro Jahr eine Zuwendung für die Kosten der Ersatzpflege erhalten. Bei Minderjährigen oder Menschen mit demenziellen Beeinträchtigungen genügt ein Pflegegeld der Stufe 1 für die Inanspruchnahme dieser Förderung. Um diese Möglichkeit einer Förderung einer breiten Öffentlichkeit bekannt zu machen, wird das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz gezielt Informationsmaßnahmen ab Anfang 2019 durchführen.

- **Förderung von Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf**

Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer stehen mitunter vor der Situation, dass nahe Angehörige einen plötzlichen Pflege- und Betreuungsbedarf aufweisen oder dass die

Personen, die die nahen Angehörigen bisher gepflegt haben, unverhofft nicht mehr zur Verfügung stehen.

Zur besseren Vereinbarkeit der dadurch entstehenden familiären Verpflichtungen mit dem Berufsalltag, insbesondere als Überbrückungsmaßnahmen zur Organisation der neuen Pflegesituation und um sich eine Auszeit von der Pflege nehmen zu können, stehen die Instrumente der Pflegekarenz und der Pflegezeit und ein Rechtsanspruch auf ein Pflegekarenzgeld zur Verfügung.

Im Jahr 2019 wird die im Rahmen der wirkungsorientierten Folgenabschätzung vorgesehene Evaluierung der Pflegekarenz, der Pflegezeit und des Pflegekarenzgeldes durchgeführt werden, um hier eine bedarfsgerechte Weiterentwicklung vornehmen zu können.

- **Unterstützung von pflegenden Angehörigen durch Beratung und Kurse**

Im Rahmen der „Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege“ werden im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz über ganz Österreich kostenlose und freiwillige Hausbesuche bei Pflegegeldbezieherinnen und -bezieher, die in ihrer häuslichen Umgebung gepflegt werden, durchgeführt.

Bei diesen freiwilligen Hausbesuchen werden die konkrete Pflegesituation und -qualität anhand eines standardisierten Situationsberichtes erfasst und darüber hinaus Schwerpunkte auf Information und Beratung der Pflegegeldbezieherinnen und -bezieher und ihrer pflegenden Angehörigen gelegt.

Häufig besteht bei den Betroffenen und deren Familien ein Informationsmangel. Hier können Beratung, etwa zur Versorgung mit Hilfsmitteln oder zum Angebot von sozialen Diensten und praktische Pflegetipps, z.B. richtige Lagerungswechsel, Körperpflege etc., durch professionelle Beratung eine große Hilfe sein. Da dieses Angebot sehr gut angenommen wird, sind mittlerweile diese Hausbesuche auch „auf Wunsch“ der Betroffenen oder deren Angehörigen möglich. Die Hausbesuche sind kostenlos und freiwillig.

- **Pflegende Kinder und Jugendliche – Young Carers**

Im Dezember 2012 wurde ein 5 Parteien-Entschließungsantrag zur Erstellung einer „Studie zur Situation pflegender Kinder und Jugendlicher“ gefasst. Mittlerweile wurden zwei Studien zu dieser Thematik erstellt.

In den Studien wurde bundesweit ein Anteil von 3,5 % bzw. rund 42.700 pflegenden Kindern und Jugendlichen im Alter von 5 bis 18 Jahren, mit Betreuungstätigkeiten in unterschiedlicher Intensität und Dauer, ermittelt. Das durchschnittliche Alter liegt bei 12,5 Jahren, 70 % der im Familienverband pflegenden Kinder und Jugendlichen sind weiblich.

Zur besseren Unterstützung von pflegenden Kindern und Jugendlichen sollen weitere Maßnahmen zur Bewusstseinsbildung folgen. Aktuell wird dazu zusammen mit „superhands“ (Johanniter) ein bundesweites Schreiben zur Bewusstseinsbildung an ausgewählte Schuleinrichtungen ausgesendet. Ziel ist es, Unterstützungs- und Entlastungsangebote für Young Carers maßgeschneidert weiter zu entwickeln und besser zugänglich zu machen.

3. Pflegepersonal

Aufgrund der demographischen Entwicklungen sind zukünftig insbesondere in der Pflege und Betreuung älterer, pflegebedürftiger Menschen Herausforderungen zu erwarten und auf eine nachhaltige Qualitätssteigerung Bedacht zu nehmen. Durch entsprechend gesetzliche Verankerung im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG) werden der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege sowie Pflegeassistentenberufe bereits entsprechend ihrer pflegerischen Kompetenzen und Kompetenzen bei medizinischer Diagnostik und Therapie in der Pflege eingesetzt. Um den wachsenden Bedarf an qualifizierten Pflegekräften decken zu können, braucht es aber auch verbesserte und neue Ausbildungsangebote (unterschiedliche Regelung in den Bundesländern), optimale Rahmenbedingungen und eine höhere gesellschaftliche Wertschätzung des Berufsbildes der Pflege aber auch des Berufsbildes der Betreuung. In diesem Zusammenhang wird der Aspekt einer erhöhten Durchlässigkeit mit den Sozialbetreuungsberufen zu prüfen sein. Auch im Bereich des Wiedereinstiegs gilt es anzusetzen, beispielsweise durch neue Implacementstiftungen.

Daher wird die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) durch das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz unter Einbindung der Bundesländer mit einer

- **Studie zum Pflegepersonalmangel**

beauftragt, weil sich Langzeitpflegeeinrichtungen mit einem Pflegepersonalmangel konfrontiert sehen (Rückgang Zahl der beschäftigten Pflegekräfte, Pensionierungen etc.), welche valide Zahlen und in weiterer Folge Prognosen und ein Personalmaßnahmenkatalog für die Zukunft in diesem Bereich liefern wird.

Darüber hinaus wird das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz eine

- **Bundesweite Imagekampagne zur Attraktivierung der Pflegeberufe**

durchführen, um dem Pflegepersonalmangel entgegen zu wirken. In diesem Zusammenhang müssen auch Maßnahmen entwickelt werden, welche die Lebens- und Arbeitsumstände von Pflegepersonen nachhaltig verbessern. Auf diesen Grundlagen aufbauend soll für die weitere Zukunft insbesondere auch die gesellschaftliche Wertschätzung der Bevölkerung für die Pflege im Familienverband und für das ehrenamtliche Engagement in der Pflege durch Nachbarschaftshilfe und das soziale Vereinswesen gesteigert werden.

- **Durchlässigkeit der Berufe**

Angehörige von Sozial- und Gesundheitsberufen sind eine wichtige Stütze des Sozial- und Gesundheitssystems in Österreich. Umso wichtiger ist es, die Möglichkeiten der horizontalen und vertikalen Durchlässigkeit zu prüfen, um so engagierte Berufsangehörige durch entsprechende Karrieren im System zu halten.

Ziel dieser Überlegungen ist, dass Berufsangehörige mit Wunsch nach beruflicher Veränderung, Weiterentwicklung und Höherentwicklung an dieser nicht durch starre Systeme gehindert werden, sondern auf den bereits erworbenen Kenntnissen und Fertigkeiten aufbauen können.

4. Digitalisierung

- **Ambient Assisted Living (AAL)**

Um die Selbstständigkeit pflegebedürftiger Personen so lange wie möglich zu erhalten und ein möglichst langes Leben im vertrauten Umfeld zu ermöglichen, sollen AAL-Lösungen (Assistenzsysteme zur Erhöhung der Lebensqualität von Pflegebedürftigen) entwickelt und verstärkt gefördert werden.

Moderne Technologien wie z.B. der Einsatz von Kommunikations- und Informationstechnologien können dazu beitragen, den Alltag sicherer und angenehmer zu gestalten, und so dabei helfen, möglichst lange ein selbstständiges, selbstbestimmtes sowie sozial integriertes Leben zu führen.

Zur Attraktivierung und Stärkung der Pflege und Betreuung zu Hause, sollen auch im Bereich Ambient Assisted Living Maßnahmen gesetzt werden.

- **Einführung einer Pflegenummer**

Nach dem Vorbild der Gesundheitsnummer 1450 soll eine eigene Pflegenummer installiert werden, wobei vorbereitende Arbeiten durch das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz bereits beauftragt wurden. Auch mit dieser Maßnahme soll eine Empfehlung der Studie „Angehörigenpflege in Österreich“ umgesetzt werden und dem Bedarf pflegebedürftiger Menschen und ihrer betreuenden Angehörigen nach Information, Beratung und Pflegetipps entsprochen werden.

- **Pflegeinformationsplattform**

Eine Internetplattform, die eine umfassende Auflistung sämtlicher Informationen zum Thema Pflege bereithält, soll pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen einfach zugänglich sein und sie bei ihren Anliegen und Fragen leiten. Es ist geplant, dass die Betroffenen durch auf dieser Plattform zu findende Verlinkungen, ebenfalls auf für sie sonstigen relevanten Internetseiten gelangen, die Unterstützung bei Fragen bieten und Auskünfte geben. Die möglichen Umsetzungsvarianten werden durch das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz geprüft werden.

5. Finanzielles

Gemäß Art. 10 Abs. 1 Z 11 B-VG fällt das Pflegegeldwesen in die ausschließliche Zuständigkeit des Bundes. Entsprechend der Vereinbarung gem. Art 15a B-VG haben

die Länder im Rahmen ihrer Zuständigkeit eine bedarfsgerechte Versorgungssituation mit sozialen Dienstleistungen sicherzustellen. Zur Unterstützung der Bundesländer beim bedarfsgerechten Auf- und Ausbau der Dienstleistungen wurde der Pflegefonds eingeführt. Dieser finanziert sich zu 2/3 aus Mitteln des Bundes und zu 1/3 aus Mitteln der Länder und ist im Zeitraum 2018 bis 2021 mit einem Gesamtvolumen von rund 1,56 Mrd. € dotiert. Neben einer damit einhergehenden Sicherstellung einer bedarfsgerechten und qualitativ hochwertigen Pflege- und Betreuungssituation handelt es sich beim Pflegefonds um ein effektives sozialpolitisches Steuerungsinstrument, das es zu evaluieren und entsprechend der kurz-, mittel- und langfristigen Anforderungen weiter zu entwickeln gilt.

Neben dem Pflegefonds in Höhe von 350 Mio. € im Jahr 2017 stellt der Bund mittlerweile insbesondere für Pflegegeld, 24-Stunden-Betreuung und pflegende Angehörige bereits über 2,65 Mrd. €, davon jährlich rund 2.5 Mrd. € allein für das Pflegegeld, jährlich auf (Daten 2017).

Der Nettoaufwand der Länder für die mobilen, stationären und teilstationären Dienste, die Kurzzeitpflege, alternative Wohnformen, das Case- und Caremanagement sowie für den Anteil in der 24-Stunden-Betreuung, hat im Jahr 2017 rund 2,05 Mrd. € betragen.

Um Entscheidungsgrundlagen für eine langfristige und nachhaltig Finanzierung sicherzustellen, wird das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz eine entsprechende Studie in Auftrag geben.

- **Studie zur zukünftigen Finanzierung der Pflegevorsorge**

Im Regierungsprogramm ist die Ausarbeitung eines Konzepts zur langfristigen Finanzierung der Pflege unter Einbindung der betroffenen Institutionen und Gebietskörperschaften vorgesehen.

Eine wichtige Beurteilungsgrundlage dabei soll auch das Einkommen des zu Pflegenden unter Berücksichtigung einer frei verfügbaren Persönlichkeitspauschale sein.

Zur Aktualisierung des bestehenden umfangreichen Datenmaterials und zur Darstellung möglicher Finanzierungsmodelle, soll eine Studie zur zukünftigen Finanzierung der Pflegevorsorge erstellt werden. Ein Fokus dabei wird auch auf einem internationalen Vergleich von Finanzierungssystemen liegen. Die Ergebnisse

dieser Studie sollen die Grundlage für eine politische Entscheidung bilden und bis Mitte 2019 vorliegen.

Um pflegebedürftige Personen und ihre Angehörigen insbesondere im Bereich der Pflege und Betreuung zu Hause zu unterstützen bedarf es einer

- **Erhöhung des Pflegegeldes ab der Pflegegeldstufe 4**

Im Regierungsprogramm ist eine Erhöhung des Pflegegeldes ab der Pflegegeldstufe 4 vorgesehen. Eine entsprechende Erhöhung des Pflegegeldes ist vor dem Hintergrund der budgetären Entwicklung zu sehen.

Kosten: rund 16 Mio. Euro bei Erhöhung um 1% ab der Stufe 4

Zeitschiene: Erhöhung mit Wirkung vom 1. Jänner 2020

Zeitplan:

- Dezember 2018: MRV
- Frühjahr 2019: Start parlamentarische Kommission, Parlamentarische Enquete
- Frühjahr bis Herbst 2019: Konsultationen mit Ländern und Stakeholdern
- bis Ende 2019: fertiges Konzept inkl. Gesetze

Ich stelle daher den

Antrag,

die Bundesregierung wolle die Punktation zur Kenntnis nehmen.

Wien, am 04. Dezember 2018

Mag.^a Beate Hartinger-Klein