

## Gerechtere Finanzierung der öffentlichen Pflegevorsorge

1. Politische Rahmenbedingungen	148
2. Sozial- und gesellschaftspolitische Rahmenbedingungen	149
3. Betreuungs- und Pflegesituation	151
4. Zukünftiger Pflegebedarf	154
5. Öffentliche Pflegekosten	156
6. Öffentliche und private Finanzierungsstruktur	158
6.1 Geldleistungen	158
6.2 Professionelle Dienste	159
7. Pflegefinanzierung im internationalen Vergleich	160
8. Reformüberlegungen zu einer solidarisch finanzierten Pflegevorsorge	161

*Markus  
Unterthurner*

*Referent der Abteilung Wirtschafts-, Sozial- und Gesellschaftspolitik der AK OÖ*

**Auszug aus WISO 4/2014**

**isw**

Institut für Sozial- und Wirtschaftswissenschaften

Volksgartenstraße 40

A-4020 Linz, Austria

Tel.: +43 (0)732 66 92 73, Fax: +43 (0)732 66 92 73 - 2889

E-Mail: [wiso@isw-linz.at](mailto:wiso@isw-linz.at)

Internet: [www.isw-linz.at](http://www.isw-linz.at)

## 1. Politische Rahmenbedingungen

Das Arbeitsprogramm der österreichischen Bundesregierung für die Periode 2013 bis 2018 verfolgt in der Pflegevorsorge, wie aus der nachfolgenden Abbildung hervorgeht, politische Zielsetzungen.

Abbildung 1: Ausgewählte Maßnahmen der Bundesregierung zur Pflegevorsorge

Zielsetzung	Maßnahme
Selbständig zu Hause betreut werden	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vorrang mobiler vor stationärer Betreuung</li> <li>- Pflegefonds: Ausbau von mobilen Diensten und der Tagesbetreuung</li> </ul>
Vermeidung der Pflegebedürftigkeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prävention: Entwicklung eines Aktivitäten-Kataloges</li> <li>- Rehabilitationsstrategie zur Vermeidung der Pflegebedürftigkeit</li> </ul>
Sicherstellung der Finanzierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pflegegeld und Pflegefonds als zentrale Säulen der Pflegefinanzierung</li> <li>- Beim Pflegegeld wird der Fokus auf Fälle höherer Pflegebedürftigkeit und Bedarfsgerechtigkeit gerichtet</li> <li>- Suche nach einer Ersatzlösung in Bezug auf den Vermögenszugriff</li> </ul>

Quelle: Arbeitsprogramm der österreichischen Bundesregierung 2013-2018, eigene Darstellung<sup>1</sup>

*hoher Anteil  
nicht stationärer  
Pflege*

All diese Zielsetzungen führen zum Schluss, dass die Pflegebedürftigen primär in ihrer häuslichen Umgebung und nicht über stationäre Pflegeeinrichtungen versorgt werden sollen. Der Anteil der nicht stationären Pflegegeldbezieher/-innen soll über 80 Prozent gehalten werden. Daher wird beim Pflegefonds besonderes Augenmerk auf einen weiteren Ausbau der mobilen Dienste gelegt.

*Pflegepaket  
2015–2016*

Das Sozialministerium hat für die Jahre 2015 und 2016 ein Pflegepaket<sup>2</sup> vorgelegt. Darin ist eine Verschärfung der Mindest-Stundenwerte in den Pflegestufen 1 und 2 vorgesehen. Auf Grundlage der jetzigen Pflegegeldstruktur würden in der Pflegestufe 1 durch

die vorgesehene Anhebung der Mindest-Stundenwerte von über 60 auf über 65 Stunden 20 Prozent der Pflegebedürftigen bei einem Neuantrag ab 2015 kein Pflegegeld erhalten. Immerhin 58 Prozent der Pflegegeldbezieher/-innen der Pflegestufe 2 würden aufgrund der Erhöhung der Mindest-Stundenwerte von über 85 auf über 95 bei einem Neuantrag ab 2015 in die Pflegestufe 1 eingestuft werden. Mit diesen Kostendämpfungseffekten soll die öffentliche Pflegevorsorge nachhaltig abgesichert werden. Dadurch wird ein Spielraum für eine ebenfalls im Pflegepaket vorgesehene Anhebung des Pflegegeldes für alle Pflegestufen von zwei Prozent ab 2016 geschaffen. Das Pflegepaket enthält keine nachhaltigen Finanzierungsvorschläge zur Absicherung der öffentlichen Pflegevorsorge. Vorschläge zur generellen Vermeidung von Pflege sowie Maßnahmen an den Schnittstellen zur Gesundheitsversorgung sind im Pflegepaket nicht enthalten. Das Schnittstellenproblem gilt vor allem für jene Betroffenen, die innerhalb der stationären Versorgung häufig zwischen Alten-/Pflegeheimen und den Spitälern wechseln.

*Kosteneinsparungen durch Anhebung der Mindest-Stundenwerte*

## **2. Sozial- und gesellschaftspolitische Rahmenbedingungen**

Die demografischen Veränderungen haben unmittelbare Auswirkungen auf das Pflegewesen. Die zukünftige Zahl an pflegebedürftigen Menschen und deren Pflegeaufwand ist von bestimmten Faktoren abhängig. Die nachfolgende Abbildung gibt einen Überblick über diese Faktoren.

*Einflussfaktoren in der Pflege*

*Abbildung 2: Soziale und gesellschaftliche Einflussfaktoren für Österreich*

Alternde Gesellschaft <sup>3</sup>	Anteil der 65-Jährigen und älteren an der Bevölkerung: - 2012: 17,9 Prozent - 2040: 27,1 Prozent
Chronische Erkrankungen <sup>4</sup>	Anteil mindestens einer chronischen Erkrankung an der Bevölkerung insgesamt und nach bestimmten Altersgruppen auf Grundlage der Gesundheitsbefragung 2006/07: - Insgesamt: 37,1 Prozent - 45 bis unter 60: 43,8 Prozent - 60 bis unter 75: 55,8 Prozent - 75 und mehr: 67,5 Prozent
Haushaltsgröße <sup>5</sup>	Anteil der Einpersonenhaushalte gegenüber den Mehrpersonenhaushalten (Jahresdurchschnitt 2013): - Insgesamt: 36,7 Prozent - 60-64 Jahre: 34,8 Prozent - 65-69 Jahre: 40,9 Prozent - 70-74 Jahre: 46,2 Prozent - 75-79 Jahre: 50,3 Prozent - 80-84 Jahre: 63,7 Prozent - 85 und mehr Jahre: 75,8 Prozent
Beschäftigungsquote Frauen <sup>6</sup>	Anteil der Beschäftigungsquote der Frauen 2012: - insgesamt: 53,0 Prozent (2000: 47,1 Prozent) - 45-54 Jahre: 80,7 Prozent (2000: 67,8 Prozent) - 55-64 Jahre: 34,1 Prozent (2000: 16,8 Prozent)

Quelle: Statistik Austria, eigene Erhebungen und Darstellung

*Bedarf an professioneller Pflege wird steigen*

Die steigende Zahl an chronischen Erkrankungen lässt vermuten, dass in Zukunft die medizinische Versorgung in der Pflegevorsorge an Bedeutung gewinnen wird. Noch immer wird eine hohe Zahl der Pflegebedürftigen von Angehörigen und hier vor allem von Frauen gepflegt und betreut. Die steigende Beschäftigungsquote der Frauen wird dazu führen, dass der Druck auf die Angehörigen steigen wird. Die zunehmende Alterung unserer Gesellschaft wird letztlich dazu führen, dass in Zukunft nicht nur mehr Menschen pflegebedürftig sind, sondern dass die Nachfrage der Pflege und Betreuung über professionelle Dienste steigen wird.

### 3. Betreuungs- und Pflegesituation

Pflegebedürftigkeit ist dann gegeben, wenn eine Person dauerhaft nicht in der Lage ist, Aktivitäten des täglichen Lebens selbständig nachzugehen. Grundlage für die Pflegebedürftigkeit ist die Inanspruchnahme des Pflegegeldes. Die Grundvoraussetzung für die Zuerkennung eines Pflegegeldes ist der monatliche Betreuungsaufwand von über 60 Stunden und eine Dauer der Betreuung voraussichtlich länger als sechs Monate.

Die Statistik Austria hat im Rahmen der Gesundheitsbefragung 2006/2007 die funktionalen Beeinträchtigungen unter der österreichischen Bevölkerung abgefragt, wie stark Frauen und Männer im Alter von 60 und mehr bzw. von 75 und mehr von Einschränkungen im täglichen Leben betroffen sind.<sup>8</sup>

Abbildung 3: Probleme bei funktionalen Tätigkeiten im täglichen Leben

Probleme	Stock/Hilfsmittel	Männer		Frauen	
		60 bis unter 75	75 und mehr	60 bis unter 75	75 und mehr
beim Gehen		6,9	27,8	8,4	43,6
beim Treppensteigen		7,2	26,7	10,2	42,3
Fingerfertigkeit		2,0	8,0	2,5	9,4
Drehbewegung mit der Hand		1,7	6,8	4,1	8,4
beim Beißen und Kauen		11,6	28,3	13,5	32,1
beim Hand ausstrecken und schütteln		0,9	2,7	1,0	2,7
beim Bücken und Niederknien		22,6	39,3	25,8	58,3
volle Taschen hochheben und tragen		8,6	28,2	21,2	57,0

Quelle: Statistik Austria, Gesundheitsbefragung 2006/07, eigene Darstellung

Wie aus der Abbildung hervorgeht, nimmt die Zahl derer, die von Einschränkungen im täglichen Leben betroffen sind, im Alter deutlich zu, wovon wiederum Frauen stärker betroffen sind als Männer. Im Jahre 2012 haben in Österreich 440.896 Personen ein Pflegegeld verteilt auf alle sieben Pflegestufen bezogen. Das entsprach

einem Anteil an der gesamten österreichischen Wohnbevölkerung von fünf Prozent.<sup>9</sup>

*Abbildung 4: Pflegegeldbezieher/-innen nach Altersgruppen und Anteil an der Wohnbevölkerung, Österreich 2012*

Alter	Personen	Anteil in %	Anteil an der Wohnbevölkerung in %
0 bis 20	13.369	3	0,7
21 bis 40	19.154	4	0,9
41 bis 60	47.229	11	1,9
61 bis 80	137.566	31	9,0
81 und mehr	223.578	51	60,3
insgesamt	440.896	100	5,2

Quellen: Pflegevorsorgebericht 2012, Statistik Austria, eigene Erhebungen

*Pflegebedarf steigt mit zunehmendem Alter*

Die Daten zeigen auf, dass jeder/-r zweite Pflegegeldbezieher/-in bereits über 80 Jahre alt ist. Somit steigt auch der Anteil der Pflegegeldbezieher/-innen an der Wohnbevölkerung mit zunehmendem Alter. Jede/-r Zehnte im Alter von 61 bis 80 Jahren weist einen Pflegebedarf auf, und bei den 81-Jährigen und mehr steigt der Pflegebedarf auf bis zu 60 Prozent der Wohnbevölkerung an. Wie die konkrete Betreuungssituation bei Pflegebedürftigkeit aussieht, zeigt die nächste Abbildung.

*Abbildung 5: Betreuung in Österreich im Krankheitsfall/bei Pflegebedürftigkeit bei längerer Krankheit*

Alter	Angehörige	Zugehörige	bezahlte Dienste	niemand	weiß nicht
insgesamt	83,7	3,1	6,7	4,6	1,9
45 bis unter 60	81,3	2,9	6,8	6,4	2,6
60 bis unter 75	80,9	3,0	9,8	4,5	1,7
75 und mehr	65,7	3,1	22,8	5,8	2,7
81 und mehr	223.578	51	60,3		
insgesamt	440.896	100	5,2		

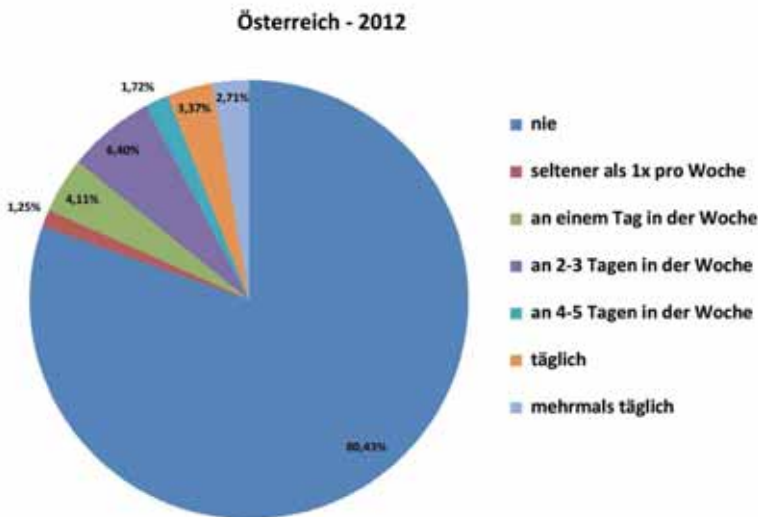
Quelle: Statistik Austria, Gesundheitsbefragung 2006/07, eigene Erhebungen

Über 80 Prozent der von einer Pflege betroffenen Menschen werden von ihren Angehörigen (informelle Pflege) betreut. Professionelle Dienste (formelle Pflege) wie mobile Dienste oder Tageszentren werden wenig in Anspruch genommen. Erst im Alter von 75 Jahren und mehr nimmt die informelle Pflege ab, weil der Pflegebedarf sich z.B. durch eine Demenzerkrankung so verändert, dass professionelle Dienste zunehmend notwendig werden.

*ohne Angehörige geht in der Pflege nichts*

Dass aber die größte Zahl an pflegebedürftigen Menschen keine professionellen Dienste in Anspruch nimmt, bestätigen auch die von der Sozialversicherung durchgeführten Hausbesuche direkt bei den Pflegegeldbezieher/-innen.<sup>10</sup>

Abbildung 6: Inanspruchnahme von mobilen Diensten bei Pflegegeldbeziehern/-innen, Österreich 2012, Anteile in Prozent



Quelle: Pflegevorsorgebericht 2012, eigene Darstellung

Warum die meisten Pflegegeldbezieher/-innen ohne professionelle Dienste auskommen, war in beiden Befragungen nicht Gegenstand der Untersuchung. Aus der folgenden Abbildung geht hervor, dass in jeder Pflegestufe der Anteil jener Pflegegeldbezieher/-innen, die ohne professionelle Pflege auskommen, hoch ist. Sogar in der Pflegestufe 6 lag im Jahre 2012 der Anteil noch bei über 70 Prozent.

*Abbildung 7: Inanspruchnahme von professionellen Diensten nach Pflegestufen, Österreich 2012*

Pflegestufe	nie in Anspruch genommen
Stufe 1	90 %
Stufe 2	84 %
Stufe 3	76 %
Stufe 4	71 %
Stufe 5	68 %
Stufe 6	73 %
Stufe 7	59 %

Quelle: Pflegevorsorgebericht 2012, eigene Darstellung

Die Begründung im Pflegepaket 2015 und 2016, dass die geringe Inanspruchnahme professioneller Dienste mit einem geringeren Pflegebedarf einhergeht, ist daher zu kurz gegriffen.

*das Pflegegeld  
deckt das  
entgangene  
Einkommen  
nicht ab*

Das Wirtschaftsforschungsinstitut (WIFO) hat für das Jahr 2006 auf Basis der geleisteten Arbeitsstunden einen Wert für die informelle Pflege als Folge eines entgangenen Einkommens in der Höhe von 2,6 Milliarden Euro errechnet.<sup>11</sup> Das entsprach einem damaligen BIP-Anteil von immerhin 1,0 Prozent.

#### **4. Zukünftiger Pflegebedarf**

Die Gesundheit Österreich GmbH hat im Auftrag des Sozialministeriums im Jahre 2012 eine Studie zur Kostenprognose der professionellen Dienste in der Langzeitpflege für Österreich bis 2025 erstellt. Ausgangspunkt für die Prognoseberechnungen waren die Versorgungspläne der Bundesländer auf Preisbasis 2010. Darauf aufbauend wurden die Nettoaufwendungen der Länder und Gemeinden für Personen über 75 Jahre bis 2025 prognostiziert.<sup>12</sup>

Der Vergleich der Prognosezahlen unter den professionellen Diensten ergibt, dass die öffentlichen Kosten der mobilen Dienste, der teilstationären Dienste (Tagesbetreuung) und der Kurzzeitpflege (stationärer Aufenthalt bis zu drei Monate) stärker ansteigen werden als die Kosten für die stationären Dienste (Alten- und Pflegeheime).



*Abbildung 8: Entwicklung des Nettoaufwandes (Länder und Gemeinden) auf Preisbasis 2010 in Mio. Euro*

	mobile Dienste	stationäre Dienste	teilstationäre Dienste	Kurzzeitpflege	betreutes Wohnen	Case/Care	gesamt
2010	346	1.153	20	5	81	7	1.613
2015	434	1.262	25	7	86	11	1.825
2020	543	1.429	36	11	103	14	2.137
2025	629	1.599	39	14	115	16	2.412
Ø WTR	4,1%	2,2%	4,5%	7,1%	2,4%	5,4%	2,7%

Quelle: Gesundheit Österreich GmbH, eigene Darstellung

Wenn es nach den Prognosezahlen geht, wird auch in Zukunft der Großteil der Pflegebedürftigen über An- und Zugehörige gepflegt und betreut. Die Gegenüberstellung des jährlichen prognostizierten Mehraufwandes für die Länder und Gemeinden mit den zusätzlichen Finanzmitteln aus dem Pflegefonds bringt nach dem Auslaufen des Pflegefonds ab dem Jahr 2017 eine große Finanzierungslücke mit sich, nachdem der Pflegefonds lediglich bis 2016 gesichert ist.

*Pflegefonds rechtlich absichern*

*Abbildung 9: Jährlicher prognostizierter Mehraufwand bis 2020 in Mio. Euro*

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
stationäre Pflege	34	62	92	120	152	182	209	235	268	299
nicht stationäre Dienste	25	48	75	103	129	158	186	212	240	266
Pflegefonds	0	150	200	235	300	350	?	?	?	?
Abweichung +/-	-79	+40	+33	+12	+19	+10	-395	-447	-508	-565

Quelle: Gesundheit Österreich GmbH; Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (Pflegefonds)<sup>∞</sup> eigene Berechnungen und Darstellung

Erläuterungen: stationäre Pflege: Alten-/Pflegeheim; nichtstationäre Dienste: Kurzzeitpflege, Tagesbetreuung, mobile Dienste

## 5. Öffentliche Pflegekosten

Abbildung 10: Öffentliche Pflegeausgaben Bund, Länder und Gemeinden

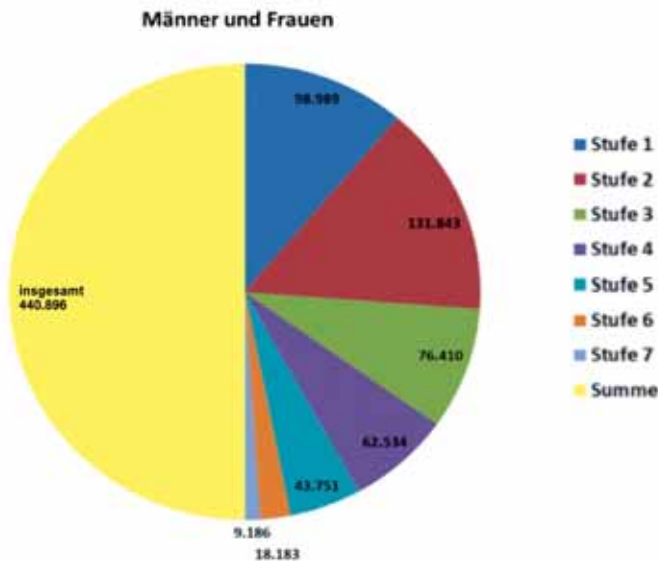
	2000		2012	
	In Mio. Euro	Anteil in %	In Mio. Euro	Anteil in %
professionelle Dienste insgesamt (Länder und Gemeinden)	761,34	35	1.812,05	41
stationäre Dienste	617,40	28	1.417,01	32
nicht stationäre Dienste	147,28	7	395,04	9
Geldleistungen – Pflegegeld (Bund)	1.397,57	65	2.632,08	59
insgesamt	2.158,91	100	4.444,13	100

Quelle: ESSOSS-Datenbank, eigene Berechnungen und Darstellung<sup>13</sup>

*Leistungsverschiebung erkennbar*

Im Jahre 2012 haben die Gebietskörperschaften für die öffentliche Pflegevorsorge insgesamt mehr als vier Milliarden Euro aufgewendet. Dabei fielen die Kosten für das Pflegegeld deutlich höher aus als die Kosten für die professionellen Dienste. Bei einem Vergleich des Jahres 2012 mit dem Jahr 2000 fällt allerdings auf, dass eine Leistungsverschiebung in Richtung professionelle Dienste insbesondere zur stationären Versorgung erkennbar ist. Der im Jahre 2011 eingerichtete Pflegefonds hat wesentlich zu dieser Entwicklung beigetragen. Obwohl jede/-r zweite Pflegegeldbezieher/-in in den ersten beiden Pflegestufen zu finden ist, verursachen diese beiden Pflegestufen zusammen anteilmäßige Kosten von nicht einmal 30 Prozent.

Abbildung 11: Verteilung der Pflegegeldbezieher/-innen nach Pflegestufen, Österreich 2012



Quelle: Pflegevorsorgebericht 2012, eigene Darstellung

Inwieweit die Pflegebedürftigen öffentliche Kosten für die einzelnen professionellen Dienste nach ihrer Pflegestufe verursachen, geht aus den vorhandenen Pflegedaten nicht hervor. Nachdem der Anteil der Pflegegeldbezieher/-innen, die keine professionellen Dienste in Anspruch nehmen, im Allgemeinen hoch ist, ist davon auszugehen, dass das Pflegegeld gerade in den unteren Stufen nicht ausreichen wird, neben den eigenen Pflegekosten durch die An-/Zugehörigenbetreuung zusätzlich auch noch für Selbstbehalte, etwa für eine mobile Hauskrankenpflege und/oder für selbst zu bezahlende Tarife für Tageszentren und Kurzzeitpflege, aufkommen zu können. Die folgende Abbildung zeigt den Vergleich eines durchschnittlichen Pflegegeldes je Stunde mit dem Selbstbehalt je Stunde für eine mobile Hauskrankenpflege laut Tariftabelle 2014 für Oberösterreich.

*hoher  
Selbstbehalt*

*Abbildung 12: Durchschnittliches Pflegegeld je Pflegestufe und je Stunde*

Pflegestufe	monatlicher Pflegeaufwand	Pflegegeld in €	durchschnittliches Pflegegeld je Stunde in €	Selbstbehalt mobile Hauskrankenpflege je Stunde in €
1	mehr als 60 Stunden	154,20	2,74	Mindestens 7,20
2	mehr als 85 Stunden	284,30	3,34	Mindestens 7,20
3	mehr als 120 Stunden	442,90	3,69	Mindestens 7,20
4	mehr als 160 Stunden	664,30	4,15	Mindestens 7,20
5	mehr als 180 Stunden + dauernde Bereitschaft	902,30	5,01	Mindestens 7,20
6	mehr als 180 Stunden + unkoordinierte Betreuung	1260,00	7,00	Mindestens 7,20
7	mehr als 180 Stunden + Bewegungsunfähigkeit	1655,80	9,20	Mindestens 7,20

Quelle: Bundessozialamt<sup>14</sup>, Tariftabelle für mobile Dienste 2014 für Oberösterreich<sup>15</sup>, eigene Berechnungen und Darstellung

Außerdem haben Pflegegeldbezieher/-innen der unteren Pflegestufen einen schweren Zugang zur stationären Versorgung (Aufnahme häufig erst ab Pflegestufe 4 möglich) und generell keinen Zugang zur 24-h-Betreuung (die Förderung wird erst ab der Pflegestufe 3 gewährt).

## **6. Öffentliche und private Finanzierungsstruktur**

### **6.1 Geldleistungen**

#### ***Pflegegeld***

Der Bund verpflichtet sich seit der 15a-Vereinbarung aus dem Jahre 1993 zu Geldleistungen über das Pflegegeld.<sup>16</sup> Dafür besteht auch ein Rechtsanspruch. Im Gegenzug verpflichten sich die Länder zum Ausbau der professionellen Dienste. Das Pflegegeld wird zu 100 Prozent aus Steuermitteln finanziert. Es wird abgesehen von einer pflegerischen Begutachtung, an die Betroffenen unabhängig von deren Einkommen und Vermögen ausbezahlt. Mit dem Pflegereformgesetz 2012 wurde die Administration des Pflegegeldes von den Ländern auf den Bund übertragen.

*Rechtsanspruch  
auf Pflegegeld*

### **24-h-Betreuung**

Seit dem Jahre 2008 wird im Rahmen einer 15a-Vereinbarung im Rahmen der 24-h-Betreuung eine Förderung gewährt.<sup>17</sup> Die Mittel dafür werden zu 60 Prozent vom Bund und zu 40 Prozent von den Ländern aufgebracht. Die Förderung wird aus dem allgemeinen Steueraufkommen finanziert. Die Förderung wird unabhängig vom Vermögen der pflegebedürftigen Personen gewährt, jedoch nicht unabhängig vom Einkommen. Die Einkommensgrenze der pflegebedürftigen Personen liegt bei einem monatlichen Nettoeinkommen von 2.500 Euro. Als Zugangsbeschränkung zur Förderung gilt, dass die Pflegebedürftigen mindestens Pflegestufe 3 zuerkannt bekommen haben müssen. Die Förderung beträgt bis zu € 1.100 bei unselbständigen Pflegekräften und bis zu € 550 bei selbständigen Pflegekräften. Laut der Agentur „pflege daheim“ ist monatlich für die 24-h-Betreuung mit Kosten von mindestens € 1.900 für eine selbständige Pflegekraft zu rechnen. Nachdem die Förderung alleine nicht ausreicht, haben die Pflegebedürftigen zusätzlich das Pflegegeld und ihre eigene Pension dafür einzusetzen.

### **Pflegefonds**

Mit dem Pflegefondsgesetz 2011 wurde die Voraussetzung geschaffen, die Länder beim Ausbau ihrer professionellen Dienste finanziell zu unterstützen.<sup>18</sup> Die Finanzierung erfolgt über gemeinschaftliche Bundesabgaben nach dem Finanzausgleich zu zwei Dritteln vom Bund und zu einem Drittel von Ländern und Gemeinden. Laut Gemeindefinanzbericht 2013 zeigt der Pflegefonds Wirkung bei den Ausgaben der Gemeinden. Im Bereich Soziale Wohlfahrt (Pflege, Sozialhilfe, Behindertenhilfe, Jugendwohlfahrt) konnten die Nettoausgaben der Gemeinden für das Jahr 2012 um 30 Mio. Euro reduziert werden. Die Aufteilung der Fondsmittel auf die Bundesländer erfolgt nach der Wohnbevölkerung.

*Ausbau  
professioneller  
Dienste*

## **6.2 Professionelle Dienste**

Zu den professionellen Diensten zählen neben den stationären Diensten (Alten- und Pflegeheime) auch die mobilen Dienste, die Kurzzeitpflege, die Tagesbetreuung sowie alternative Wohnformen (betreutes Wohnen). Die Zuständigkeit für die professionellen Dienste liegt bei den Ländern. Für die Betroffenen besteht kein Rechtsanspruch. Die öffentliche Finanzierung erfolgt zu 97 Prozent aus Steuermitteln. Im Bundesländervergleich tragen

*kein  
Rechtsanspruch*

die OÖ-Gemeinden pro Kopf mit € 295 (Österr.-Durchschnitt € 224) die höchsten Ausgaben für die professionellen Dienste.<sup>19</sup>

Die folgende Abbildung gibt einen Überblick über die einzelnen professionellen Dienste und deren öffentliche und private Finanzierung. Zusätzlich werden Beispiele angeführt, die sich auf das Bundesland Oberösterreich beziehen.

*Abbildung 13: Überblick über professionelle Dienste mit Beispielen aus Oberösterreich*

Inanspruchnahme der Pflegeleistung	private Finanzierung	öffentliche Finanzierung
stationäre Versorgung (Alten- und Pflegeheime)	80 Prozent der Pension (ohne 13. und 14. Gehalt) und des Pflegegeldes, in OÖ eigenes Vermögen bzw. des/der Ehegatten/-in bzw. Lebensgefährten/-in (Freigrenze € 7.300; bis 31.12.2012 waren es noch € 12.000); in NÖ gibt es als einziges Bundesland generell keinen Regress.	SHV (Sozialhilfverband) springt dann über Antrag des Betroffenen ein, wenn das eigene Einkommen/Vermögen nicht ausreicht (Antrag auf Sozialhilfe).
Tagesbetreuung	Von den Betroffenen ist ein Tarif zu bezahlen, z.B. in Bad Hall € 25,80 je Tag (Stand April 2014).	Die restliche Finanzierung erfolgt über den SHV.
Kurzzeitpflege (zeitlich befristet bis zu drei Monate)	Betroffene haben ein Heimentgelt zu bezahlen, z.B. in Bad Hall € 78,40 je Tag Heimentgelt (Stand April 2014) zuzüglich Pflegegeldanteil;	Personen sind Selbstzahler daher kein Anspruch auf Sozialhilfe wie bei der stationären Versorgung.
mobile Betreuung	Selbstbehalt je Stunde nach der OÖ-Tariftabelle 2014 von € 7,20 bis € 42,10 je nach Einkommen.	noch offene Finanzierung über Sozialhilfe

Quellen: OÖ-Sozialhilfegesetz<sup>20</sup>, Sozialhilfverband Steyr-Land<sup>21</sup>, eigene Darstellung

## 7. Pflegefinanzierung im internationalen Vergleich

Im OECD-Vergleich lag der Anteil der öffentlichen Pflegeausgaben 2011 am Bruttoinlandsprodukt in Österreich mit 1,2 Prozent vergleichsweise deutlich unter dem Niveau von Schweden mit 3,6 Prozent (OECD-Durchschnitt: 1,6 Prozent). Sowohl das schwedische als auch das österreichische Pflegesystem zählt zu den steuerfinanzierten Pflegesystemen. Im Gegenzug dazu existiert in Deutschland eine eigene Pflegeversicherung. Die

*Österreich liegt unter dem OECD-Durchschnitt*

folgende Abbildung zeigt einen Vergleich der privaten Kosten unter den gesamten Ausgaben in der Langzeitpflege.

Abbildung 14: Anteil der privaten Kosten in der Langzeitpflege

	Anteil in %, 2011	Anteil in %, 2003	Finanzierungssystem
Österreich	18,2	18,7	Steuerfinanzierung
Deutschland	28,2	26,1	Pflegeversicherung
Schweden	3,8	4,5	Steuerfinanzierung

Quelle: OECD, Health Data 201420

Gerade der Vergleich mit Deutschland zeigt, dass eine lohnabhängige Pflegeversicherung die privaten Pflegekosten in die Höhe treibt. Außerdem scheint die allgemeine Problematik der Beitragserosion aufgrund der fallenden Lohnquote bei gleichzeitig niedriger Besteuerung der Vermögen und Gewinne wegen der derzeit vorhandenen politischen Rahmenbedingungen nicht lösbar zu sein.

*Pflegeversicherung verteuert das System*

Die folgenden Kennzahlen der OECD zeigen weitere Vorteile eines steuer-finanzierten Pflegesystems auf.

- Anteil der 50-Jährigen und älter mit Betreuung über informelle Pflege 2010: Österreich: 16,1 Prozent; OECD: 15,6 Prozent; Schweden: 12,3 Prozent
- Anteil der Pflegekräfte in der Langzeitpflege (Alten- und Pflegeheime) in Relation zur Bevölkerung der 65-Jährigen und älter 2011: Österreich: 2,8 Prozent; OECD: 3,2 Prozent; Schweden: 12,2 Prozent (inkl. häuslicher Langzeitpflege)
- Anteil der Langzeitpflegebetten auf 1.000 Einwohner/-innen 65 Jahre und älter in Alten- und Pflegeheimen sowie in Spitälern 2011: Österreich: 44,1 Prozent; OECD: 49,1 Prozent; Schweden: 73,4 Prozent

### 8. Reformüberlegungen zu einer steuerfinanzierten Pflegevorsorge

Im Hinblick auf den zunehmend steigenden Pflegebedarf und den noch immer hohen Grad an informeller Pflege sind Lösungen zur öffentlichen Finanzierung der Pflege und Betreuung

*soziales Risiko*

älterer Menschen längst fällig. Aus diesen Gründen schlägt das Wirtschaftsforschungsinstitut WIFO vor, das derzeitige System der Finanzierung neu zu überdenken. Pflegebedürftigkeit darf kein individuelles Risiko für die Betroffenen und/oder ihrer An-/Zugehörigen sein. Pflege ist ein allgemeines soziales Risiko und bedarf daher auch einer solidarischen Finanzierung.

*Selbstbehalte sind ungerecht*

**Finanzielle Zugangsbeschränkungen gerechter gestalten**  
Analog zur Rezeptgebühr, die auf zwei Prozent des Nettoeinkommens gedeckelt ist, wäre es aus verteilungspolitischer Sicht sinnvoll, ebenfalls bei den Selbstbehalten der mobile Dienste sowie bei den selbst zu bezahlenden Tarifen der Tageszentren eine Obergrenze einzuführen. Unter dem von der Gewerkschaft geforderten kollektivvertraglichen Mindestlohn in der Höhe von 1.500 Euro<sup>23</sup> sollten generell keine Selbstbehalte in der Pflege eingehoben werden. Somit könnte der Zugang zu den mobilen Diensten für die Pflegebedürftigen erleichtert werden und der bisher eher niedrige Anteil der Inanspruchnahme professioneller Dienste erhöht werden. Ein niederschwelliger Zugang zu professionellen Diensten könnte die Pflegebedürftigkeit bei den Betroffenen auf längere Sicht planbarer machen werden, was wiederum den berufstätigen Angehörigen zugutekommt.

*solidarische Finanzierung*

**Wiedereinführung einer Erbschafts- und Schenkungssteuer**  
Der Vermögensregress im Zuge einer Aufnahme in ein Alten- und Pflegeheim unterliegt unterschiedlich geregelten Landesbestimmungen. Bis auf Niederösterreich wird das Vermögen der Betroffenen und das des/der Ehegatten/-in bzw. des/der Lebensgefährten/-in unter Anwendung einer Freigrenze (in OÖ: 7.300 Euro; bis Ende 2012 waren es noch 12.000 Euro) berücksichtigt. Die Steiermark will wieder als bisher einziges Bundesland in Zukunft ohne Kinderregress auskommen. Es ist gängige Praxis, dass gerade bei geplanten Pflegefällen durch die rechtzeitige Weitergabe des eigenen Vermögens an nicht regresspflichtige Angehörige die Pflegekosten an die Öffentlichkeit überwältzt werden. Es wäre daher gerechter, die Finanzierung der Pflege anstelle eines Vermögensregresses durch die Wiedereinführung einer Erbschafts- und Schenkungssteuer auf solidarische Beine zu stellen.<sup>24</sup>



### Anmerkungen

1. Arbeitsprogramm der österreichischen Bundesregierung 2013-2018, Wien 2013
2. Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Pflegepaket 2015 / 2016, Wien 2014
3. Statistik Austria, Bevölkerungsprognose 2013, Wien 2013
4. Statistik Austria, Gesundheitsbefragung 2006/07, Wien 2007
5. Statistik Austria, Privathaushalte nach Haushaltsgröße, Jahresdurchschnitt 2013, Wien 2014
6. Statistik Austria, Erwerbstätigenquoten nach Alter und Geschlecht, Wien 2013
7. Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Österreichischer Pflegevorsorgebericht 2012, Wien 2013
8. Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Österreichischer Pflegevorsorgebericht 2012, Wien 2013
9. Wirtschaftsforschungsinstitut (WIFO), Alternative Finanzierungsformen der Pflegevorsorge, Wien 2008
10. Gesundheit Österreich GmbH, Kostenprognose der Dienstleistungen in der Langzeitpflege in Österreich von 2010 bis 2025, Wien 2012
11. [http://www.sozialministerium.at/site/Soziales/Allgemeine\\_Sozialpolitik/Sozialausgaben\\_in\\_Oesterreich/Sozialschutzausgaben\\_in\\_Oesterreich\\_gesamtes\\_Tabellenverzeichnis](http://www.sozialministerium.at/site/Soziales/Allgemeine_Sozialpolitik/Sozialausgaben_in_Oesterreich/Sozialschutzausgaben_in_Oesterreich_gesamtes_Tabellenverzeichnis)
12. <http://www.sozialministeriumservice.at/cms/basb/etr/story.html?channel=CH0008&document=CMS1198239610648>
13. [http://www.land-oberoesterreich.gv.at/cps/rde/xbcr/ooe/SO\\_mobile\\_Dienste\\_Tariftabelle\\_2014.pdf](http://www.land-oberoesterreich.gv.at/cps/rde/xbcr/ooe/SO_mobile_Dienste_Tariftabelle_2014.pdf)
14. Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen
15. Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zwischen dem Bund und den Ländern über die gemeinsame Förderung der 24-Stunden-Betreuung
16. Bundesgesetz, mit dem ein Pflegefonds eingerichtet und ein Zweckzuschuss an die Länder zur Sicherung und zum bedarfsgerechten Aus- und Aufbau des Betreuungs- und Pflegedienstleistungsangebotes in der Langzeitpflege für die Jahre 2011 bis 2016 gewährt wird
17. Kommunalkredit Austria AG, Gemeindefinanzbericht 2013, Wien 2013
18. Landesgesetz über die soziale Hilfe in Oberösterreich (OÖ. Sozialhilfegesetz 1998)
19. <http://www.shvse.at/>
20. <http://www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm>
21. [http://www.oegb.at/cms/S06/S06\\_6.1.a/1342537099053/presse/presseaussendungen/1-300-euro-mindesteinkommen-laengst-ueberfaellig](http://www.oegb.at/cms/S06/S06_6.1.a/1342537099053/presse/presseaussendungen/1-300-euro-mindesteinkommen-laengst-ueberfaellig)
22. Wirtschaftsforschungsinstitut (WIFO), Ausbau der stationären Pflege in den Bundesländern, Wien 2014

# WISO

Die Zeitschrift WISO wird vom Institut für Sozial- und Wirtschaftswissenschaften (ISW) herausgegeben. Sie dient der Veröffentlichung neuer sozial- und wirtschaftswissenschaftlicher Erkenntnisse sowie der Behandlung wichtiger gesellschaftspolitischer Fragen aus Arbeitnehmersicht.

Lohnpolitik, soziale Sicherheit, Arbeitsmarkt und Arbeitslosigkeit, Arbeit und Bildung, Frauenpolitik, Mitbestimmung, EU-Integration - das sind einige der Themen, mit denen sich WISO bereits intensiv auseinander gesetzt hat.

WISO richtet sich an BetriebsrätInnen, GewerkschafterInnen, WissenschaftlerInnen, StudentInnen, Aktive in Verbänden, Kammern, Parteien und Institutionen sowie an alle, die Interesse an Arbeitnehmerfragen haben.

Erscheinungsweise: vierteljährlich

Preise:\* Jahresabonnement EUR 22,00 (Ausland EUR 28,00)  
 Studenten mit Inskriptionsnachweis EUR 13,00  
 Einzelausgabe EUR 7,00 (Ausland EUR 12,00)

(\* Stand 2005 - Die aktuellen Preise finden Sie auf unserer Homepage unter [www.isw-linz.at](http://www.isw-linz.at))

Wir laden Sie ein, kostenlos und ohne weitere Verpflichtungen ein WISO-Probeexemplar zu bestellen. Natürlich können Sie auch gerne das WISO-Jahresabonnement anfordern.

Informationen zum ISW und zu unseren Publikationen - inklusive Bestellmöglichkeit - finden Sie unter [www.isw-linz.at](http://www.isw-linz.at).



## BESTELLSCHEIN\*

Bitte senden Sie mir kostenlos und ohne weitere Verpflichtungen

1 Probeexemplar der Zeitschrift WISO

1 ISW Publikationsverzeichnis

Ich bestelle \_\_\_\_\_ Exemplare des WISO-Jahresabonnements (Normalpreis)

Ich bestelle \_\_\_\_\_ Exemplare des WISO-Jahresabonnements für StudentInnen mit Inskriptionsnachweis

\* Schneller und einfacher bestellen Sie über das Internet: [www.isw-linz.at](http://www.isw-linz.at)

Name \_\_\_\_\_

Institution/Firma \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

Plz/Ort \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

### BESTELLADRESSE:

ISW  
 Volksgartenstraße 40, A-4020 Linz  
 Tel. ++43/732/66 92 73  
 Fax ++43/732/66 92 73-28 89  
 E-Mail: [wiso@isw-linz.at](mailto:wiso@isw-linz.at)  
 Internet: [www.isw-linz.at](http://www.isw-linz.at)