

## **Forderungen des Österreichischen Städtebundes zur Zukunft der Pflege**

**Mehr als 425.000 Menschen in Österreich brauchen ständig Pflege.** Pflegebedürftigkeit hat sich von einem eher individuellen Randphänomen zu einem Risiko für alle Mitglieder der Gesellschaft entwickelt. Oberste Forderung des Österreichischen Städtebundes ist das **Risiko der Pflege** gleich zu behandeln wie andere soziale Risiken, wie Krankheit oder Arbeitslosigkeit, die **von der Gesellschaft solidarisch getragen** werden. Auch Pflegebedürftigkeit muss diesen Status erhalten.

### **Finanzierung der Pflege und Verwaltungseinsparungen**

Für die Städte und Gemeinden ist **im ersten Schritt dringend eine schnelle Lösung der Finanzierungsfrage in der Pflege zu finden.** Daneben muss aber eine langfristige **strukturelle Lösung** erarbeitet werden.

- Derzeit werden im Sachleistungsbereich 1,522 Milliarden Euro von Ländern und Gemeinden aufgewandt. Bis 2020 ist laut einer Studie der Gesundheit Österreich GmbH, die der Bund unter den Ländern durchführen ließ, ein Mehraufwand im stationären und teilstationären Bereich der Pflege von fast 600 Millionen Euro zu erwarten<sup>1</sup>. Die aus dem **Abgabenänderungsgesetz für 2011 erwarteten 143 Millionen Euro für die Gemeinden werden zwar begrüßt, reichen aber bei weitem nicht aus**, um die Pflege auch in Zukunft zu finanzieren. Wenn die finanziellen Entwicklungen so weiter gehen wie bisher, dann kann ab 2013 keine einzige österreichische Gemeinde mehr ausgeglichen bilanzieren – was vor allem den massiv gestiegenen und immer noch steigenden Ausgaben im Sozialbereich geschuldet ist. In einem ersten kurzfristig zu realisierenden Schritt sind daher die **Mehreinnahmen aller drei Gebietskörperschaftsebenen aus der Bankenabgabe für diesen Bereich Zweck zu widmen.** Zur Finanzierung der Pflege sind dringend neue Geldmittel notwendig!

---

<sup>1</sup> Die Studie beruht auf Schätzungen der Länder



- Die vom Rechnungshof geäußerte Kritik, dass derzeit in der Administration des Pflegegeldes ein Wildwuchs an auszahlenden und begutachtenden Stellen gibt, kann nur zugestimmt werden. Um dies zu vereinfachen, übernimmt der Bund zusätzlich nicht nur die Administration, sondern auch die **Zahlung des Landespflegegeldes**. Mit der Übernahme der Administration alleine ist den Gemeinden nicht geholfen. Mit dem oben angesprochenen Teil des Bundes an der Bankenabgabe könnte auch die Finanzierung übernommen werden. **Dies würde zu einer ersten wesentlichen Bereinigung der Transferströme und Doppelzuständigkeiten in diesem Bereich führen**. Die Länder und Gemeinden verpflichten sich im Gegenzug, die frei werdenden Mittel wieder für den Pflegebereich zu verwenden.
- Es sind neben diesen Mitteln **zusätzliche Finanzierungsquellen** zu erschließen, die in einen **nationalen Pflegefonds** fließen. Dieser könnte gespeist werden aus:
  - **Heranziehung vermögensbezogener Steuern**
  - **Einführung anderer Formen der (solidarischen) Pflegefinanzierung** (z.B. Pflegeversicherung wie im Jahr 2006 einstimmig in der Geschäftsleitung des Österreichischen Städtebundes beschlossen – diese Finanzierungsquelle wird von ÖkonomInnen großteils jedoch abgelehnt, da der Faktor Arbeit nicht noch zusätzlich belastet werden dürfe)
  - Darüber hinaus könnte eine **Erhöhung der Einheitswerte in der Grundsteuer** weitere Einnahmen erzielen, die ebenfalls diesem Bereich zugeführt werden könnten.
- Was beispielsweise bei der Mindestsicherung nicht ausreichend bedacht wurde, dass der Verwaltungsaufwand nicht nur durch eine Zunahme der BezieherInnen, sondern auch durch eine Vielzahl von restriktiven Einzelleistungen anstatt den einfacher zu administrierenden pauschalisierten Gesamtleistungen nach oben geschraubt wurde, ist bei der Neugestaltung der Pflege auf jeden Fall zu vermeiden.  
Zwei Vereinfachungen in der Verwaltung würden jetzt schon Einiges an Kosteneinsparungen bringen:



- **Pflegegeld ruht bei Krankenhausaufenthalt**
- **Reduktion des Pflegegelds auf 80% bei Pflegeheimaufenthalt**

Beide Regelungen bewirken eine besondere Benachteiligung von BewohnerInnen stationärer Pflegeeinrichtungen, denen ein Teil des ihnen zustehenden Pflegegeldes vorenthalten wird. **Die ersatzlose Streichung dieser Regelungen** bewirkt eine Verwaltungsvereinfachung bei allen betroffenen Stellen, erhöht die Transparenz und Nachvollziehbarkeit für die Betroffenen und die soziale Treffsicherheit des Pflegegeldes.

- **Entlastung der Sozialhilfe.** Im Jahr 2008 wurden für die Sozialhilfe insgesamt 2,7 Mrd. Euro von Ländern und Gemeinden gemeinsam ausgegeben (ohne Einnahmen). 1,5 Mrd. davon, also mehr als die Hälfte, flossen in den Bereich Altenwohn- und Pflegeheime. Weitere 422 Mio Euro flossen in die Finanzierung von Sozialen Diensten.

### **Die Entlastung der Sozialhilfe muss auf zwei Arten passieren:**

- 1. Pensionen müssen so ausgestaltet sein, dass sich von ihnen anteilmäßig ein größerer Teil der Pflege bezahlen lässt.** Die Sozialhilfe ist unterstes Auffangnetz eines sozialen Sicherungssystems. Sie dient nicht zur Finanzierung der Pflege von Menschen. Dies kritisieren sowohl die Gemeinden als Finanziers der Pflege als auch sämtliche große NGOs. Es ist würdelos, wenn Menschen ein Leben lang gearbeitet haben und dann ihren Lebensunterhalt aus der Sozialhilfe bestreiten müssen. Es ist auch zu bedenken, welche Auswirkungen die immer größere Anzahl von „working poor“ und prekären oder immer wieder unterbrochenen Beschäftigungsverhältnissen nicht nur auf die Lohnentwicklung, sondern damit auch langfristig auf den Pflegebereich und dessen Finanzierung hat. **Hier ist die Wirtschaft stärker in die Pflicht zu nehmen. In den letzten Jahren sind insgesamt betrachtet kaum Reallohnzunahmen erfolgt! Gesellschaftlicher Grundkonsens sollte sein, dass Menschen von ihren Realeinkommen sowohl ihr aktives Berufsleben bestreiten können und weiters im Alter nicht zu SozialhilfeempfängerInnen werden.**

2. Auch wenn den Sachleistungen der Vorzug gegeben wird, ist eine **gesetzliche Verankerung der jährlichen Valorisierung des Pflegegeldes** vorzunehmen, sodass ein größerer Teil der Pflegekosten wieder durch das Pflegegeld finanziert werden kann. Bis jetzt wurde es 1996, 2004 und 2009, also insgesamt erst drei Mal der Inflation angepasst.

## Steuerung der Pflege

- Der nationale Pflegefonds muss mehr als ein „Gefäß“ sein. Er soll ein **intelligentes Steuerungsinstrument zu einer österreichweiten Vereinheitlichung, wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation der Pflege sein**. Er muss darauf reagieren können, dass sich auch in Zukunft in der Organisation der Pflege vieles ändern wird, einerseits durch den demographischen Wandel und andererseits dadurch, dass die informelle Pflege (Pflege im Familienverband) immer mehr abnehmen wird.
- **Alle Gebietskörperschaften sind von Anfang an in die Ausgestaltung dieses Fonds gleichberechtigt einzubeziehen.**
- Der Pflegefonds ist daraufhin auszurichten, dass nicht nur Projekte und andere kurzfristige Aktivitäten, die keine nachhaltige Wirkung hinterlassen, gefördert werden. **Er soll im Gegenteil strukturelle Verbesserungen fördern.**
- Es sind im Zuge der Einrichtung eines Pflegefonds Mindeststandards in der Qualität und Maximalstandards in den Kosten sowohl für AnbieterInnen/TrägerInnen als auch für die zu Pflegenden zu entwickeln.
- Es muss möglich sein, die **Daten in der Pflege zu vereinheitlichen**. Der Pflegevorsorgebericht ist eine gute Intention dazu, die zumindest in die richtige Richtung geht. Pflege ist zwar Landeskompetenz, dies kann jedoch nicht bedeuten, dass es keine Verpflichtung gegenüber der Öffentlichkeit gibt, ein **Höchstmaß an Transparenz zu erreichen**. Dies kann wiederum nur passieren, wenn Daten auch vergleichbar sind.
- Ein weiterer erster Einsatz für die Mittel des Pflegefonds könnte es sein, das **Problem der enormen Pflegepersonalknappheit**, über



das viele SeniorInneneinrichtungen klagen, offensiv anzugehen. Es wird sich jedenfalls nicht durch eine zu früh angesetzte Lehre in der Pflege lösen lassen, wie beispielsweise die Erfahrungen der Schweiz zeigen. Dies würde nur dazu führen, dass sich junge Menschen überfordert fühlen. Eine interessante Gruppe sind z.B. die WiedereinsteigerInnen, die zuvor bereits in der Pflege gearbeitet haben, die durch Unterbrechung ihrer Berufstätigkeit nicht mehr am neuesten Stand sind. Hier wäre es gut, wenn es Angebote seitens des AMS gäbe (Kurse in der Dauer von 4-6 Wochen). Es gibt aber auch NeueinsteigerInnen, die sich die Ausbildung in der Pflege nicht leisten können. Hier wäre es ebenso gut, bei der Finanzierung der Ausbildung anzusetzen und beispielsweise über das AMS solche Ausbildungen vermehrt zu fördern. Außerdem soll versucht werden, bestehendes Personal bestmöglich zu erhalten.