

Positionen

Pflege und Betreuung

**Fakten, Hintergründe und
Forderungen**

Inhaltsverzeichnis

1. Die Volkshilfe: Eine kompetente Partnerin bei Pflege und Betreuung	4
2. Pflege und Betreuung in Österreich: Fakten und Hintergründe	5
3. Pflege und Betreuung „Neu“	7
3.1. Politische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen	7
3.1.1. Pflege ist solidarische Aufgabe, nicht individuelles Risiko	7
3.1.2. Pflege darf nicht ausschließlich „Frauensache“ sein – für ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis in der Pflege und Betreuung	8
3.1.3. Pflege und Betreuung als Selbstverständlichkeit einer sozialen Wohlfahrtsgesellschaft	8
3.1.4. Politische Verantwortung	9
3.2. Gesetzliche und finanzielle Rahmenbedingungen	10
3.2.1. Pflegefonds	10
3.2.2. Pflegegeld	13
3.2.3. Arbeitsrechtliche Rahmenbedingungen	14
3.2.4. Steuerrechtliche Rahmenbedingungen	15
3.2.5. Wohnbauförderung	16
3.2.6. Einheitliche Standards bei Förderungen, Subventionen und Leistungsverträgen	16
3.2.7. Institutionelle Vernetzungen	16

Für den Inhalt verantwortlich: Mag. (FH) Erich Fenninger, Bundesgeschäftsführer der Volkshilfe
Rückfragen: Mag. Robert Hartmann, robert.hartmann@hocnet.at; Mag.^a Ilse Leidl, ilse.leidl@volkshilfe.at

März 2010

Impressum: Volkshilfe Österreich | Auerspergstraße 4 | 1010 Wien | office@volkshilfe.at | www.volkshilfe.at
Tel.: +43 (0)1 / 402 62 09 | Fax: +43 (0)1 / 408 58 01 | ZVR 382399593 DVR 0414093

4. Konkrete Forderungen der Volkshilfe im Überblick	17
4.1. Ausbau der Dienstleistungen	17
4.1.1. Gezielter Ausbau des Betreuungsangebots	17
4.1.2. Längere und flexiblere Betreuungszeiten im Bereich der mobilen Pflege	17
4.1.3. Rechtsanspruch auf Dienstleistungen der Pflege und Betreuung	18
4.1.4. Flächendeckendes Case- und Caremanagement	18
4.1.5. Intelligente Anreize statt Fehlanreize	19
4.1.6. Bessere Unterstützung für pflegende Angehörige	19
4.1.7. Stärkere Berücksichtigung von demenzkranken Personen in der Pflege und Betreuung.....	20
4.1.8. Leistungs- und Qualitätsstandards	21
4.1.9. Vorsorge im Wohnbereich	21
4.2. Bundesweit einheitliche Regelungen schaffen	22
4.2.1. Österreichweit einheitliche Leistungsstandards	22
4.2.2. Evaluierung durch die Bundesgesundheitsagentur	22
4.2.3. Bundesweit einheitliche Finanzierung	22
4.3. Neue Formen der Finanzierung	22
4.3.1. Einführung des Pflegefonds	23
4.3.2. Jährliche Valorisierung des Pflegegelds.....	23
4.3.3. Steuerrechtliche Absetzbarkeit von Pflege- und Betreuungskosten	23
4.3.4. ASVG – medizinische Hauskrankenpflege.....	24
4.4. Neugestaltung arbeitsrechtlicher Elemente	24
4.4.1. Bessere Rahmenbedingungen für berufstätige pflegende Angehörige	24
4.4.2. Neue arbeitsrechtliche Rahmenbedingungen.....	25
4.5. Reformierung der Ausbildung im Pflege- und Betreuungsbereich	25
4.5.1. Aufwertung der Pflege- und Betreuungsberufe: Gerechtere Entlohnung, bessere Arbeitsbedingungen und gesellschaftliche Anerkennung.....	26
4.5.2. Neue Ausbildungsmöglichkeiten für Gesundheits- und Sozialberufe: Berufsbildende mittlere und höhere Schulen, Lehre im Betreuungsbereich	27

1. Die Volkshilfe: Eine kompetente Partnerin bei Pflege und Betreuung

Unsere Philosophie:

Wir pflegen und betreuen Menschen in besonderen Lebenslagen und ermöglichen dadurch ein Leben in Würde und Selbstbestimmung. Wir machen Solidarität mit den Pflegebedürftigen spürbar.

Unsere Ziele:

Die Volkshilfe als soziale Bewegung tritt dafür ein, den Staat nicht aus seiner Verantwortung für Pflege und Betreuung zu entlassen. Jeder Mensch soll Zugang zu Pflege und Betreuung haben, unabhängig von Einkommen und frei von jeder Diskriminierung.

Menschen, die uns mit Pflege und Betreuung beauftragen, sind KundInnen und PartnerInnen der Volkshilfe. In der Pflege zu Hause unterstützen wir Angehörige. Dabei respektieren wir die Grenzen familiärer Pflege.

Qualifizierte und engagierte MitarbeiterInnen der Volkshilfe tragen dazu bei, dass pflege- und betreuungsbedürftige Menschen in Österreich ein möglichst autonomes und selbstbestimmtes Leben führen können. Ehrenamtliches Engagement ist eine Ergänzung unserer professionellen pflegerischen Arbeit.

Qualitätsentwicklung und -sicherung ist ein wesentlicher Teil unserer Arbeit. Wir stellen durch laufende Aus- und Fortbildung sicher, dass unsere MitarbeiterInnen nach den neuesten Erkenntnissen der

Pflegewissenschaften arbeiten. Interdisziplinäre Arbeit ist für uns Voraussetzung für qualitativ hochwertige Pflege.

Die Volkshilfe schafft Begegnungsmöglichkeiten und verhindert dadurch Ausgrenzung und Vereinsamung.

Wir lassen die Menschen beim Sterben nicht alleine und unterstützen Maßnahmen, die ein Abschied nehmen in Würde ermöglichen.

Unser Handeln:

Wir stellen Menschen in besonderen Lebenslagen vielfältige und qualitätsvolle Pflege- und Betreuungsleistungen zur Verfügung.

Die MitarbeiterInnen setzen Pflege- und Betreuungsziele gemeinsam mit den zu Pflegenden und deren Angehörigen fest und arbeiten mit pflegenden Angehörigen zusammen.

In arbeitsrechtlich korrekten Dienstverhältnissen leisten qualifizierte MitarbeiterInnen sinnvolle und gesellschaftlich wichtige Arbeit.

Die Volkshilfe ist eine gemeinnützige Organisation und arbeitet auch mit öffentlichen Mitteln. Mit diesen uns zur Verfügung stehenden Mitteln und den Beiträgen unserer KundInnen gehen wir verantwortungsvoll um und setzen diese sozial-wirtschaftlich bestmöglich ein.

2. Pflege und Betreuung in Österreich: Fakten und Hintergründe

Durch veränderte Lebensumstände, die Verschiebung des Krankheitspanoramas und die medizinisch-technischen Fortschritte erreichen immer mehr Personen ein höheres Alter. Damit geht auch ein erheblich erhöhter Betreuungs- und Pflegebedarf einher, der auch in Zukunft noch ansteigen wird. Zwar werden die Menschen immer später pflegebedürftig, doch steigt mit der erhöhten Lebenserwartung auch die Zeitspanne notwendiger Betreuung und Pflege. Diese kann dann aufgrund zunehmend multimorbider Krankheitsbilder höchst pflegeintensiv sein. Derzeit sind rund 600.000 Personen hilfs- und pflegebedürftig, ca. 60.000 befinden sich davon in Heimen oder in Spitalsbehandlung, die restlichen 540.000 hilfs- und pflegebedürftige Menschen werden in Privathaushalten betreut. 80% der Pflege wird von den Angehörigen geleistet das sind in etwa 426.000 Menschen und davon rund 80% Frauen. Prognosen gehen davon aus, dass sich die Anzahl der betreuungs- und pflegebedürftigen Personen in den nächsten 20 Jahren mehr als verdoppeln wird. Insbesondere die Anzahl der Personen, die an demenziellen Erkrankungen leiden, wird auf rund 100.000 Personen im Jahr 2011 ansteigen.

Bisher haben familiäre Strukturen einen großen Teil des Pflegebedarfs informell abgedeckt. Jene sozialen Netze, die bisher

den Hauptanteil der Pflegeleistungen übernommen haben, sind grundlegenden Veränderungen unterworfen: Zwischen 1998 und 2008 stieg – die Erwerbsquote der Frauen zwischen 15 und 64 Jahren von 61,8 % (1999) auf 68,8 % (2008); – die Gesamtscheidungsrate von 38,6 % auf 47,8 %; – die Zahl der Einpersonenhaushalte von 939.000 auf 1.261.000 (Daten Statistik Austria) – sie wird in den nächsten 20 Jahren um etwa weitere 200.000 zunehmen. Diese veränderten Strukturen (Berufstätigkeit der Frau, Abwanderung der jungen Generation vom Land in die Stadt, größere Anzahl von Einpersonenhaushalten) und damit auch die Singularisierung des Alters führen dazu, dass, neben der demografischen Entwicklung, auch der Zerfall von bisher unterstützenden Pflegestrukturen das Gesundheits- und Sozialsystem vor große Herausforderungen stellt. Diese Problematik erfährt auch wegen der absehbaren Verknappung von Ressourcen im Gesundheitswesen noch einmal eine Zuspitzung.

Mit der Einführung des Pflegegeldes vor mehr als 20 Jahren konnte die Pflege und Betreuung von Menschen in den eigenen vier Wänden organisiert werden. Es herrschte Aufbruchstimmung, es gab viele neue Arbeitsplätze in der mobilen Betreuung und die Nachfrage war groß. Die Nachfrage blieb weiterhin groß, nur seit rund

POSITIONEN PFLEGE UND BETREUUNG

10 Jahren sind die Ausbaupläne durch die Länder in quantitativer, qualitativer und flächendeckender Hinsicht mangels ausreichender Finanzierung durch die Länder ins Stocken geraten. Trotz vieler verbindlicher §15a Vereinbarungen kamen die Länder diesen in vielen Bereichen nicht nach. Momentan beziehen rund 345.000 Personen Bundespflegegeld und 60.000 Personen Landespflegegeld (BMASK, 2009).

In nicht organisierten Nischen des Sozialbereiches arbeiteten und arbeiten nach wie vor tausende ausländische Arbeitskräfte, weil den Trägerorganisationen dafür weder die rechtlichen noch die finanziellen Rahmenbedingungen geschaffen worden sind. Hier hat sich über Jahre hinweg mit dem „Einverständnis“ der Politik ein grauer Arbeitsmarkt gebildet, der in den vergangenen Jahren vermehrt in die öffentliche und politische Debatte gelangt ist und wo auch Verbesserungen durchgeführt worden sind, langfristig ist die 24-Stunden Betreuung aus der Sicht der Volkshilfe keine geeignete Lösung.

In Österreich ist, wie aktuelle Zahlen des EU SILC 2008 bestätigen, die Zahl der armutsgefährdeten oder manifest armen Menschen stetig im Steigen. Auch die Zahl der Kinder und Jugendlichen, welche armutsgefährdet sind, hat in den letzten Jahren stark zugenommen. Hier muss man auch stark auf den Zusammenhang zwischen Armut und Gesundheit hinweisen: Armut macht krank aber auch Krankheit oder Pflegebedürftigkeit macht arm! Daher ist es besonders wichtig, dass der Zugang zu einem qualitativ hochwertigen Gesundheits- und Sozialsystem für alle Menschen, die in Österreich leben, sichergestellt wird. Die Verknüpfung von Gesundheits- und Sozialpolitik zum Ausgleich gesundheitlicher und finanzieller Ungleichheiten ist für den Bereich Pflege- und Betreuungsbereich in Österreich sehr wichtig und eine jahrelange Forderung der Volkshilfe.

3. Pflege und Betreuung „Neu“

Vor dem Hintergrund der steigenden Zahl von pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen, der gesellschaftlichen, ökonomischen und politischen Veränderungen und der erhöhten Armutsgefährdung von Personen die Pflege oder Betreuung angewiesen sind, ist es notwendig, dass neue Rahmenbedingungen für die Pflege und Betreuung von älteren Menschen in Österreich geschaffen werden!

Veränderungen sind auf zwei Ebenen durchzuführen: Zum Einen auf einer gesellschaftlichen und politischen Ebene und zum Anderen – aufbauend auf den politischen Rahmenbedingungen – auf einer finanziellen und gesetzlichen Ebene.

Die wesentlichen Rahmenbedingungen sind innerhalb der Bundesstaatsreform zu schaffen. Ziel dieser Bundesstaatsreform muss sein: dieselben Angebote – dieselben Kosten – dieselben Tarife – dieselbe Qualität für Betroffene in allen Bundesländern!

3.1. Politische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen

Pflegebedürftige Menschen, vor allem langzeitpflegebedürftige Menschen, sind verstärkt von Armut bedroht, da im Gegensatz Pflegebedürftigkeit in einem reichen Land wie Österreich nicht solidarisch abgesichert sondern immer noch zu einem großen Teil individuelles Risiko ist. Die Sozialhilfe wurde für die Überbrückung von Notlagen

geschaffen und nicht dafür, das Risiko pflegebedürftig zu werden abzufangen.

Hier ist es notwendig die gesellschaftlichen und politischen Rahmenbedingungen zu ändern, um die Situation von pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen nachhaltig zu verbessern.

3.1.1. Pflege ist solidarische Aufgabe, nicht individuelles Risiko

„Jeder Mensch in unserer Gesellschaft kann durch Krankheit, Unfall, Invalidität oder eben altersbedingt pflegebedürftig werden. Dieses individuelle Risiko kann zwar vom einzelnen durch seine Lebensweise zu einem Teil beeinflusst werden, entzieht sich aber in der Regel der persönlichen Disposition. Aufgrund des Charakters und des Ausmaßes des Lebensrisikos „Pflegebedürftigkeit“ aufgrund des Alters halten wir daher eine ähnliche solidarische Absicherung wie für die Bereiche Krankheit und Arbeitslosigkeit für notwendig und gerechtfertigt“ (ZITAT Positionspapier BAG).

2007 waren insgesamt rund 213.600 Personen zur Sicherung ihres Lebensunterhalts auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen, davon lebten 61.100 SozialhilfeempfängerInnen in Altenwohn- und Pflegeheimen (Daten Statistik Austria).

Für die betroffenen Personen heißt das ein Stück weit Entmündigung, da ihnen außer einem geringen Taschengeld und einem kleinen Teil des Ersparten, das für

POSITIONEN PFLEGE UND BETREUUNG

Begräbniskosten zurückbehalten werden darf, kein Geld zur Verfügung steht.

Der Großteil der Sozialhilfegelder fließt traditionell (auch nach Einführung des Pflegegeldes) in die (Mit-)Finanzierung der Unterbringung von hilfsbedürftigen Menschen in Altenwohn- und Pflegeheimen. Die Sozialhilfe wurde jedoch für die Überbrückung von Notlagen geschaffen und nicht dafür, das Risiko pflegebedürftig zu werden abzufangen.

Das Risiko pflegebedürftig zu werden ist in Österreich unzureichend abgedeckt. Das Pflegegeld, das 1993 eingeführt wurde, stellt lediglich einen Zuschuss zu den pflegebedingten Mehrkosten dar und deckt höchstens 25% der Kosten für professionelle Pflege. Während Krankheit mehrheitlich gesamtgesellschaftlich abgesichert ist, ist Pflegebedürftigkeit immer noch ein individuelles Risiko. Die Kosten für Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit sollten für alle leistbar sein.

3.1.2. Pflege darf nicht ausschließlich „Frauensache“ sein – für ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis in der Pflege und Betreuung

Pflege ist nach wie vor zu einem großen Teil Aufgabe von Frauen in unserer Gesellschaft, 80% der pflegenden Angehörigen sind Frauen. Frauen sind daher besonders von der Problematik der Vereinbarkeit von Pflege und Berufstätigkeit betroffen und stehen vermehrt unter dem Druck Beruf, Familie und Betreuung/Pflege unter einen Hut zu bekommen. Die Volkshilfe tritt in diesem Zusammenhang für ein ausgeglichenes Geschlechterverhältnis ein.

Auch Pflege- und Betreuungsberufe werden vermehrt von Frauen ausgeübt, daher sollen in Zukunft auch speziell Männer für einen Pflegeberuf begeistert werden. Es müssen Rahmenbedingungen geschaffen werden (z.B.: höheres Einkommen) um Frauen und Männer gleichermaßen anzusprechen und somit für

ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis in Pflege- und Betreuungsberufen herzustellen und Ungleichheiten abzubauen.

3.1.3. Pflege und Betreuung als Selbstverständlichkeit einer sozialen Wohlfahrtsgesellschaft

Österreich ist das siebentreichste Land der Welt. Bei uns darf Pflegebedürftigkeit kein individuelles Risiko sein. In einem Wohlfahrtsstaat muss Pflege und Betreuung für alle zur Verfügung stehen und solidarisch finanziert werden!

Ein reiches und produktives Land wie Österreich muss sich notwendige Mehrausgaben für Pflege und Betreuung leisten auf qualitativ hochwertigem Niveau – es bedarf nur des politischen Willens. Die Finanzierung neuer Jobs und Strukturen ist für ein reiches Österreich möglich. Die Volkshilfe hat hier schon seit Jahren gefordert z.B. die Vermögensbesteuerung, die in den letzten 20 Jahren immer weiter gesenkt wurde, endlich auf EU-Durchschnittsniveau zu erhöhen.

Die aktuelle Debatte über die Vermögenssteuer wird von der Volkshilfe begrüßt, da die Erhöhung der Vermögenssteuern eine jahrelange Forderung der Volkshilfe ist. Der Anteil der vermögensbezogenen Steuern im Jahr 2005 war laut einem OECD Bericht auf einem Niveau von nur 1,3 Prozent. Nur in Tschechien ist dieser Anteil mit 1,2 Prozent geringer. Im Durchschnitt der EU-15 haben vermögensbezogene Steuern einen Anteil von 5,5% an den gesamten steuerlichen Abgaben. Die Anhebung der vermögensbezogenen Steuern in Österreich auf das durchschnittliche Niveau der EU-15 würde in Österreich Mehreinnahmen von rund 4 Milliarden Euro (AK) erbringen.

Da die Bewältigung der Pflege- und Betreuungskosten eine der größten gesellschaftlichen Herausforderungen für die kommenden Jahre darstellt, ist es notwendig, dass vermögensbezogene Steuern (wie

auch zum Beispiel durch die Erbschaftsteuer) zweckgebunden für den Bereich der Pflege und Betreuung eingesetzt werden.

Die Einführung einer Finanztransaktionssteuer für grenzüberschreitende Kapitalflüsse (Tobin-Steuer) wäre aus Sicht der Volkshilfe auch zu begrüßen. Es ist nicht einzusehen, dass Arbeitseinkommen stark besteuert wird während Einkünfte aus Finanzspekulationen davon nicht betroffen sind.

Eine die Existenz sichernde Altersversorgung muss auch professionelle Pflegedienste möglich machen. Ein wichtiger Schritt in diese Richtung wäre die Erhöhung des Pflegegeldes und ein Ausbau von zukunftsorientierten Angeboten für die betreuungsbedürftigen Personen und deren Angehörigen (betreute Wohnformen, Ausbau der mobilen Dienste,...). Die Erhöhung des Pflegegeldes 2009 wird von der Volkshilfe begrüßt, es ist aber notwendig, dass das Pflegegeld jährlich valorisiert wird.

Für die Volkshilfe ist klar, dass jede der angestrebten Lösungen mehr Geld kostet. Es darf keine Lösung nur für privilegierte Gruppen geben.

3.1.4. Politische Verantwortung

Die Politik muss die Nöte und Ängste der Menschen wahrnehmen und verantwortlich handeln. Verteilungs- und Steuerpolitik sind politische Instrumente, die vernünftig und zum Wohle der Gesellschaft eingesetzt werden sollen

Wir halten es angesichts der Tatsache, dass die Aufbringung der finanziellen Mittel (v.a. Steuergelder) primär über bundesweit

einheitliche Finanzierungsinstrumente erfolgt, nicht für gerechtfertigt, länderweise unterschiedliche Versorgungsstandards aufrecht zu erhalten. Vielmehr gehören österreichweit einheitliche Versorgungsstandards unter Berücksichtigung internationaler Erfahrungen formuliert, die dann auch die Basis für Bedarfs- und Entwicklungspläne bilden. Diese Versorgungsstandards müssen qualitative und quantitative Aspekte umfassen.

Pflege und Betreuung sind öffentliche Güter und ein entscheidender Faktor für das gemeinschaftliche Wohl und den sozialen Zusammenhalt einer Gesellschaft.

Eine Liberalisierung und Privatisierung öffentlicher Dienstleistungen würde keinesfalls die Versorgung aller Menschen in Österreich gewährleisten.

Im Bereich der Angebotsstruktur sollen regionale Unterschiede und Schwerpunktsetzungen der Landespolitik Berücksichtigung finden, und es muss Raum für innovative Modelle geschaffen werden.

Arbeitsmarktchancen sollen genützt werden. Gesundheits-, Pflege- und Betreuungsdienstleistungsbereiche stellen einen der größten wirtschaftlichen Wachstumsmärkte dar, der für neue Beschäftigung und österreichischen Arbeitsmarkt zu nutzen ist. Insbesondere im Hinblick auf die schwere wirtschaftliche Krise ist eine groß angelegte Investition in Arbeitsplätze im Bereich der Pflege und Betreuung wichtig, da sich diese viel rascher rechnet als den Versuch zu starten, mit hohen Steuermitteln die Überproduktion der Automobilindustrie zu finanzieren

POSITIONEN PFLEGE UND BETREUUNG

oder in sehr langfristige Infrastrukturprojekte zu investieren.

Menschen in Beschäftigung entlasten die Arbeitslosenversicherung, zahlen SV-Beiträge, Steuern und Abgaben und, wie viele Studien zeigen, geben ihr Einkommen zu einem großen Teil für den raschen Konsum auch wieder aus.

Pflege und Betreuung ist daher der Jobmotor, der einen wesentlichen Beitrag zu einem österreichischen Weg aus der Krise leisten kann.

3.2. Gesetzliche und finanzielle Rahmenbedingungen

Die Finanzierung von Pflege und Betreuung und die Erstellung entsprechender gesetzlicher Grundlagen sind die Herausforderungen für die Politik in den nächsten Jahren. Weiters sind steuerrechtliche Veränderungen, Verbesserungen im Bereich der Wohnbauförderung und des Arbeitsrechts und die bundesweite Vereinheitlichung von Leistungen, Subventionen und Förderungen notwendige Schritte um die Pflege und Betreuung in Österreich neu zu gestalten.

Der Finanzierung der Pflege und Betreuung in Österreich stehen folgende Kosten gegenüber:

Im Jahr 2008 wurde im Rahmen des Bundespflegegeldgesetzes sowie der Landespflegegeldgesetze ein Gesamtbetrag von rund 2,1 Mrd. Euro an Pflegebedürftige ausgezahlt (BMASK, 2009). Zusätzlich zu den Geldleistungen stellen die Bundesländer und Gemeinden für die Pflegevorsorge Sachleistungen (Pflegeheime, soziale Dienste) um mindestens 1,33 Mrd. Euro zur Verfügung. Das gesamte Ausgabenvolumen (Geld- und Sachleistungen) betrug 2006 rund 3,26 Mrd. Euro.

Neben den öffentlichen sind auch die privaten Kosten der Pflegevorsorge zu berücksichtigen. Sie

umfassen direkte (monetäre private Leistungen wie Eigenbeteiligungen, Selbstbehalte und Selbstzahlungen) und indirekte Kosten (entgangenes Einkommen der Pflegenden). Laut dem Bericht des Arbeitskreises für Pflegevorsorge leisteten Pflegebedürftige im Jahr 2006 Kostenbeiträge von mindestens 525,26 Mio. Euro.

Mindestens 75% aller Pflegeleistungen werden informell, meist von Frauen, erbracht. Für die in diesem Zusammenhang geleisteten Arbeitsstunden (laut Mikrozensus vom September 2002) ergäbe sich auf Basis der durchschnittlichen Bruttostundenlöhne ein Wert der informellen Pflegeleistung von 2,58 Mrd. Euro pro Jahr (Frauen 1,67 Mrd. Euro, Männer 0,91 Mrd. Euro). Zu den 3,26 Mrd. Euro an öffentlichen Leistungen kamen also 2006 2,58 Mrd. Euro an privaten Leistungen hinzu (WIFO, 2008).

3.2.1. Pflegefonds

Jeder Mensch – ob alt oder jung – kann plötzlich zum „Pflegefall“ werden, beispielsweise als Folge eines Unfalls oder Schlaganfalls. Um die Betroffenen und ihre Familien in dieser schwierigen Situation (finanziell) zu unterstützen, soll eine ein Pflegefond ins Leben gerufen werden. Die Volkshilfe würde auch eine Pflegeversicherung begrüßen, die das Pflegerisiko einsolidarisches Risiko analog zu Kranken-, Unfall-, Arbeitslosen- und Pensionsversicherung ist. Die Finanzierung sollte sich in diesem Fall jedoch nicht ausschließlich auf Erwerbstätigkeit beziehen, sondern auch aus Steuermitteln (Wertschöpfung, Unternehmensgewinn, etc.) sichergestellt werden.

Neue Finanzierung der Pflege und Betreuung – der Pflegefonds

Ziel ist es, ein transparentes, österreichweit nach einheitlichen Prinzipien gestaltetes Pflegefinanzierungsinstrument zu schaffen, bei dem es neben einem

Anspruch auf Geldleistungen (Pflegegeld) auch einen garantierten Rechtsanspruch auf Sachleistungen (z.B. mobile Pflege und Betreuung) geben soll und das Herausführen der Sachleistungsfinanzierung aus der „Armenhilfe“.

Zur Finanzierung der Pflege und Betreuung schlagen wir einen **Finanzierungsmix** vor, der einen österreichweiten Fonds speist:

Der Pflegefonds soll aus Mitteln der verbreiterten Sozialversicherung, auch aus Dienstgeberbeiträgen, aber auch aus Anteilen der Körperschaftssteuer, Länderbeiträge und einer Vermögenssteuer gespeist werden.

Im Pflegefonds sollen grundsätzlich alle bestehenden Finanzierungen von Bund und Länder im Langzeitpflegebereich zusammengefasst werden. Auf diese Leistungen soll ein Rechtsanspruch bestehen!

Vorgeschlagene Leistungen:

Geldleistungen:

- Pflegegeld (Bund und Länder und nur für Stufe 1 und 2 ohne Sachleistungen, ab Stufe 3 nur mehr im Mix mit Sachleistungen oder nur Sachleistungen; ausgenommen Behindertenbereich)
- Förderung der bis zu 24h-Betreuung (bis zur Zusammenführung in einem Gesamtsystem)
- Soziale Absicherung für pflegende Angehörige (KV, PV)

Sachleistungen:

- Genehmigte Leistungsstunden der mobile Dienste
- Unterstützung der pflegenden und betreuenden Angehörigen bei Urlaub oder Verhinderung
- Pflege- und Betreuungsleistungen im Tageszentren und in der Kurzzeitpflege
- Stationäre Langzeitpflege (z. B. Pflegeheim – aber ohne „Hotelkosten“)
- Beratung zu pflegerelevanten Themen
- Psycho-soziale Beratung und Begleitung, auch für pflegende Angehörige
- Pflege und Betreuungsleistungen im betreuten Wohnen, sowie in alternativen Wohnformen

Abwicklung:

Grundlage für die Bemessung der Leistungen ist eine weiterentwickelte Einstufung des Pflegebedarfes durch entwickeltes Case- und Caremanagement und durch den praktischen Arzt und Pflegepersonal. Hier ist zu erwähnen, dass eine Weiterentwicklung des Einstufungsverfahrens des Pflegebedarfs notwendig ist, beispielsweise würde die Volkshilfe eine Einbeziehung pflegerelevanter Assessmentinstrumente begrüßen.

Es wird ein Anspruch auf eine Geldleistung (Stufe 1 und 2 und Behinderte) und einen Zuschuss zu bestimmten Sachleistungen festgestellt, wobei grundsätzlich von einem Fixbetrag pro Leistungseinheit und Kunde auszugehen ist.

POSITIONEN PFLEGE UND BETREUUNG

Das Ausmaß der geförderten Sachleistungen wird mengenmäßig begrenzt.

Eine soziale Umverteilung, die sich am verfügbaren Einkommen der Pflegebedürftigen orientiert, kann eventuell über die Selbstbehalte stattfinden.

Eine Überschreitung der Stundenzahl ist mit höherer Eigenleistung möglich. Finanzierung durch den Betroffenen/Angehörige oder Länder.

Im stationären Bereich übernimmt der Fonds die Pflegeleistungen. Hotelkosten sind selbst zu bezahlen, bei geringem Einkommen übernimmt hier die Sozialhilfe. (Vorbild dänisches Modell)

Möglichst einfache Verfahren zur Abrechnung (Sozialversicherung – E-Card).

Verwaltung:

Hier kommen prinzipiell mehrere Möglichkeiten in Betracht:

- bundesweite Behörde/Ministerium (Qualität, Benchmarking, Wissenschaft)
- Sozialversicherungsträger (Abrechnung der Pflegeleistungen über die E-Card)
- Länder (Zusatzangebote möglich, wie z.B. Wohngruppen, etc.)
- Mischkompetenz/Arbeitsteilung

Töpfe:

Sozialversicherung:

Ist typischerweise umlagefinanziert mit einkommensbezogenen Beiträgen.

Auf der Datenbasis 2004 (Berechnung Land Steiermark) wäre der Zuschlag zur Krankenversicherung 1,8% (0,9% ArbeitgeberInnen, 0,9% ArbeitnehmerInnen) notwendig. In Deutschland sind es derzeit 1,9 % (WIFO, 2009).

Grundsätzlich ist die Bereitschaft bei der Bevölkerung höhere Beiträge für eine Inklusion einer staatliche Pflegesicherung zu zahlen vorhanden.

Die Sozialversicherung alleine wäre allerdings eine zu geringe Basis. Durch den demographischen Wandel besteht die Gefahr der langfristigen finanziellen Instabilität. Problematisch ist auch die Finanzierung nur über den Faktor Arbeit. Negative Arbeitsmarkteffekte bewirken eine strukturell schrumpfende Finanzierungsbasis. Eine mögliche Lösung wäre die Annäherung an den Einkommenssteuertarif, das würde eine verbreiterte Bemessungsgrundlage (alle Einkommensarten) bewirken.

Vermögensbesteuerung:

Die Anhebung der vermögensbezogenen Steuern in Österreich auf das durchschnittliche Niveau der EU-15 würde Mehreinnahmen von rund 4 Milliarden Euro (AK) erbringen. Mit den Mitteln der Vermögensbesteuerung können die Leistungen für die mobile und teilstationäre Pflege und Betreuung in den Bundesländern bedarfsgerecht und österreichweit einheitlich gestaltet werden.

Eine Reihe von Argumenten sprechen für die Heranziehung von vermögensbezogenen Steuern als wesentliche Finanzierungsquelle:

In den letzten Jahrzehnten sank der Lohnanteil am Volkseinkommen, während der Anteil der Vermögenseinkommen zunahm. Zudem wurden in den letzten zwei Jahrzehnten Lohnneinkommen stärker besteuert, während die staatlichen Einnahmen aus vermögensbezogenen Steuern abgenommen haben.

Österreich zählt im internationalen Vergleich zu den Ländern mit relativ niedriger Vermögensbesteuerung. Der jüngst veröffentlichte OECD-Bericht „Revenue Statistics“ schätzt den Anteil der vermögensbezogenen Steuern an den Gesamtabgaben in Österreich im Jahr 2005 auf 1,3 Prozent. Nur in Tschechien ist dieser Anteil mit 1,2 Prozent geringer. Im Durchschnitt der

EU-15 haben vermögensbezogene Steuern einen Anteil von 5,5% an den gesamten steuerlichen Abgaben.

Die Lohnquote dürfte sich weiterhin zugunsten der Vermögenseinkommen verringern, da das Volumen der Erbschaften zunimmt (Erbengeneration). Ein Ausbau der Besteuerung von Vermögen und Vermögenszuwächsen hätte positive Effekte im Hinblick auf Steuer- und Verteilungsgerechtigkeit.

Eine zusätzliche Finanzierung der Pflegevorsorge über Steuermittel ermöglicht eine breitere Gestaltung als eine reine Versicherungslösung. Damit wird auch der Umstand berücksichtigt, dass Pflege ein allgemeines soziales Risiko ist und nicht primär mit der Erwerbstätigkeit zusammenhängt. Die Vorteile einer Versicherungslösung liegen wiederum in der klaren Zuordnung von Beiträgen und Leistungen, die meist mit einem höheren Identifikationsgrad und einer höheren Zahlungsbereitschaft der Versicherten einhergeht. Abhängig von seiner konkreten Ausgestaltung bedeutet das Versicherungssystem oft auch eine höhere Rechtssicherheit. (WIFO, 2008)

Länder:

Können zusätzlich in den Fonds Mittel einbringen. So soll die Finanzierung regionaler Zusatzangebote sichergestellt werden.

Unternehmen:

Zur weiter gehenden Finanzierung der Pflege sollen auch Dividenden von Unternehmen mit staatlicher Beteiligung herangezogen werden. Zusätzlich sind die Ein-

führung einer europaweiten Tobinsteuer auf Börsentransaktionen und die Besteuerung auf Banktransaktionsgeschäfte denkbar.

3.2.2. Pflegegeld

Die Gründungsidee des Pflegegeldes wurde durch jahrzehntelange Deckelung und Nicht-Anpassung an reale Bedürfnisse ad absurdum geführt. Deshalb wird die diesjährige Erhöhung des Pflegegeldes und die Einführung eines Erschwerniszuschlags bei der Pflege von schwerst behinderten Kindern/Jugendlichen und schwer geistig und physisch behinderten Personen, darunter fallen auch demenziell erkrankte Menschen, grundsätzlich begrüßt. Das Pflegegeld hat sich seit seiner Einführung grundsätzlich bewährt, weist aber nun grundsätzliche Schwächen auf.

Generell sollte man vom Geldleistungsprinzip nicht abrücken. Dafür sprechen nicht nur grundsätzliche Überlegungen (mehr Autonomie für den einzelnen), sondern auch systemische Gründe wie die Anreize für pflegende Angehörige und die Finanzierbarkeit.

Die Beibehaltung des Geldleistungsprinzips bedeutet nicht automatisch, dass das Pflegegeld ohne jeglichen Verwendungsnachweis gewährt werden muss.

Das Pflegegeld als Geldleistung allein ist nicht ausreichend, um eine sinnvolle Unterstützung von pflegebedürftigen Personen und ihren Angehörigen zu gewährleisten. Dazu ist parallel der Ausbau geeigneter Dienstleistungen mit ebensolchem Rechtsanspruch für den Hilfebedürftigen erforderlich.

POSITIONEN PFLEGE UND BETREUUNG

Das Pflegegeld muss entsprechend den Bedürfnissen angehoben werden. Sinnvoll ist nicht mehr nur eine reine Geldleistung, sondern eine neue Form aus Sach- und Dienstleistungen.

Erfahrungswerte zeigen, dass Hilfebedürftige mangels Information geeignete Unterstützungsangebote nicht organisieren können oder dass Pflegegeld auch zweckentfremdet verwendet wird. Im Sinne einer umfassenden Hilfestellung soll der erstmalige Pflegegeldbezug und jede Erhöhung des Pflegegeldes an ein Beratungsgespräch durch einen autorisierten gemeinnützigen Träger gebunden sein.

Notwendige Änderungen

Folgende zusätzliche Änderungen sind in diesem Zusammenhang erforderlich:

- Das Pflegegeld ist jährlich gemäß dem Verbraucherpreisindex oder der Pensionserhöhung anzupassen.
- Die Pflegegeld-Einstufungen sollen von Sachverständigen der Pflege durchgeführt werden. Dazu auch eine verpflichtende Beratung.
- Beschleunigung des Verfahrens
- Reduktion der Frist der Wiederbegutachtung und Umstufung
- Rückzahlung des Pflegegeldes bei Missbrauchsfeststellung

3.2.3. Arbeitsrechtliche Rahmenbedingungen

Die arbeitsrechtlichen Rahmenbedingungen sollten sich um folgende Eckpunkte gruppieren:

Die neuen Regelungen sind nur auf Arbeitsverhältnisse zu gemeinnützigen Trägereinrichtungen anzuwenden.

Sie richten sich gleichermaßen an EU-Inländer und Ausländer, Ausländer-Beschäftigungshindernisse entfallen zur Gänze.

Überbetriebliche Sozialpartnerschaft statt Gesetz: Die Regelungen sollten kollektivvertraglich fixiert werden, der gesetzliche Regelungsbedarf auf Rahmen-Ermächtigungsbestimmungen an die Kollektivvertragsparteien reduziert werden.

Verlängerung der (Ruf-, Bereitschafts-)Arbeitszeit statt Unterschreitung von Mindestentgelt: Die kollektivvertraglichen Entlohnungsstandards sollten gewahrt werden, den Besonderheiten des Pflegeberufes durch Verlängerung der Anwesenheitszeiten Rechnung getragen werden.

In das Arbeitszeitgesetz sollte eine Ermächtigung an die Kollektivvertragsparteien aufgenommen werden, für Pflegedienste unter bestimmten Voraussetzungen die Regelungen über Höchstarbeitszeiten aufzuheben. Diese Voraussetzungen wären selbstverständlich vor allem weit überwiegende Rufbereitschaft. Durch die Einschränkung der arbeitsrechtlichen Ausnahmebestimmungen auf gemeinnützige Trägerorganisationen sowie durch die Voraussetzung einer Einigung der überbetrieblichen Sozialpartner können Missbrauchsängste zerstreut werden. Einer durchgehenden Anwesenheit von etwa einer Woche müssten gleichwertige Erholungsmöglichkeiten folgen.

Gemeinnützige Trägereinrichtungen sollten zwei Alternativen offen stehen: Entweder, das Arbeitsverhältnis wird zur Trägerorganisation begründet, um bei einer konkreten pflegebedürftigen Person ausschließlich durchgeführt zu werden oder aber, die Trägerorganisation fungiert als gemeinnütziger Arbeitskräfte-Überlasser.

Es wäre zu erwägen, Ausnahmen aus dem ArbeitnehmerInnenschutzgesetz vorzusehen, die den besonderen Bedürfnissen der Hausassistenz Rechnung tragen.

Sinnvoll ist eine Einbindung der Heimhilfe/Hausassistenz in die Trägereinrichtungen, da diese die notwendige Qualität bieten und sicherstellen und so das

Risiko für die KlientInnen vermindern und die Betreuungsqualität erhöhen.

In Österreich werden 70 bis 80% aller Pflege- und Betreuungsbedürftigen von ihren Angehörigen gepflegt, etwa ein Drittel davon ist berufstätig. Die überwiegenden Pflege- und Betreuungstätigkeiten werden von Frauen übernommen, wobei der Anteil von berufstätigen Frauen steigt und immer mehr Frauen gezwungen sind Pflege und Berufstätigkeit zu vereinbaren. Da sich die Problematik von Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in Zukunft aufgrund des demographischen Wandels noch verstärken wird, ist es notwendig neben Information und Beratung für Betroffene auch betriebliche und rechtliche Regelungen für die bessere Vereinbarkeit zu schaffen.

Es sollte ein Recht für **pflegende Angehörige** geben, flexible Arbeitszeiten im Betreuungsfall zu beantragen und somit oft unsichere individualisierte Vereinbarungen zu ersetzen. Entsprechende gesetzliche Regelungen gibt es beispielsweise in Großbritannien. Das Recht auf flexible Arbeitszeitgestaltung sollte idealerweise unbefristet sein. Um es für Unternehmen jedoch praktikabler zu gestalten ist eine 12-monatige Befristung mit der Möglichkeit um jeweilige 6-monatige Verlängerung denkbar.

Pflegende Personen müssen sich oft „von heute auf morgen“ auf sich verändernde Pflegenotwendigkeiten einstellen, daher fordert die Volkshilfe, dass eine gesetzliche Möglichkeit zur Freistellung von der Arbeit für pflegende Angehörige für bis zu 10 Tagen geschaffen wird.

In jedem Fall ist ein besonderer Kündi-

gungsschutz für die betroffenen Personen einzurichten.

Des Weiteren fordert die Volkshilfe Freistellungsmöglichkeiten (Carererkarenz) inklusive Entgeltfortzahlung im Pflege- und Betreuungsfall (ähnlich dem Kinderbetreuungs-geld), sowie die Übernahme von Arbeits-, Sozial- und Pensionsversicherung in Fällen, wo es keine Entgeltfortzahlung gibt. Carer sollten in regelmäßigen Abständen für eine gewisse Stundenanzahl im Beruf absolvieren oder an Weiter-/Ausbildungen teilnehmen. Auch das Arbeitsmarktser-vice wird gefragt sein, die Thematik in Zukunft aktiv aufzugreifen: AMS BeraterInnen sind in Bezug auf die Vereinbarkeitsfragen zu schulen. Sie sollten die Unterstützungsmöglichkeiten kennen, um auch arbeitslosen, pflegenden Personen ein angemessenes Angebot unterbreiten zu können.

3.2.4. Steuerrechtliche Rahmenbedingungen

Zu überlegen ist die Verbesserung bzw. Ausweitung der Möglichkeit der steuerlichen Absetzbarkeit von pflegebedingten Mehraufwendungen als außergewöhnliche Belastungen – auch in Kombination mit einem System der Negativsteuer für einkommensschwache Personen einzuführen. Dies wäre aufkommensneutral zu gestalten und könnte einen wirksamen Beitrag zur Reduzierung der Schwarzpflege leisten.

Vermögensbezogene Steuern sollen zur Finanzierung des Pflegefonds zweckgebunden werden (siehe Pkt. 3.2.1. Pflegefonds)

POSITIONEN PFLEGE UND BETREUUNG

3.2.5. Wohnbauförderung

Grundsätzlich sollten für den Wohnbereich – mehrgeschossiger Wohnbau und Eigenheim – die Bestimmungen des „Anpassbaren Wohnbaus“ relevant sein:

- barrierefreie Zugänglichkeit des Objektes, der Wohnung und aller zugehörigen Nebenräume
- Mindesttürbreite von 80 cm und
- eine spätere behindertengerechte Adaptierung des Sanitärbereiches muss ohne großen baulichen/finanziellen Aufwand möglich sein.

Die derzeitige Situation – 9 länderspezifische bautechnische Vorschriften (Bauordnung, Bautechnikgesetz) die mehr oder weniger die Nutzungssicherheit und Barrierefreiheit berücksichtigen – ist unbefriedigend und der bereits begonnene Weg einer Harmonisierung dieser Vorschriften ist zügig zu einem Abschluss zu bringen. Die Nichteinhaltung der Bestimmungen ist zu sanktionieren.

Wie in einigen Bundesländern z. B. Vorarlberg und Oberösterreich bereits praktiziert, ist im mehrgeschossigen Wohnbau die Zuteilung von Fördermitteln an die Erfüllung bestimmter Kriterien betreffend Barrierefreiheit gebunden. Im Eigenheimbereich sollte mit finanziellen Anreizen (Erhöhung der Fördersumme) versucht werden, die „Eigenheimerrichter“ zu einer vorausschauenden generationengerechten Bauweise zu motivieren.

Grundsätzlich sollte die Vergabe von öffentlichen Fördermitteln an die Einhaltung der maßgeblichen Bestimmungen der Barrierefreiheit gekoppelt werden.

3.2.6. Einheitliche Standards bei Förderungen, Subventionen und Leistungsverträgen

Derzeit macht jede Landesregierung eigene Vorgaben und Richtlinien für die Vergabe und Abrechnung von Fördermitteln, wodurch die Situation in den Bundesländern für die Betroffenen sehr unterschiedlich ist. Beispielsweise muss man für mobile Dienste im Burgenland deutlich mehr bezahlen, als wie beispielsweise in Oberösterreich.

Jede ÖsterreicherIn muss das gleiche Recht auf dieselben Rahmenbedingungen in der Pflege und Betreuung haben. Dieser österreichweit gleiche Zugang zu Pflege- und Betreuungsleistungen soll mit einem Rechtsanspruch versehen werden.

3.2.7. Institutionelle Vernetzungen

Derzeit sind für Pflege und Betreuung sowohl das Sozialsystem (Sozialministerium, SoziallandesreferentInnen und Sozialabteilungen sowie Gemeinden) als auch das Gesundheitssystem (Gesundheitsministerium, GesundheitslandesreferentInnen, Krankenkassen sowie Gemeinden) und das Wirtschaftsministerium zuständig.

Daher bedarf es nicht nur einer institutionellen Vernetzung zwischen den einzelnen Bereichen der Pflege und Betreuung, sondern auch zwischen dem Gesundheitssystem einerseits und dem Sozialsystem andererseits.

Die konkreten Dienstleistungen werden von Trägern, seien diese in privater, gemeinnütziger oder öffentlicher Hand erbracht.

4. Konkrete Forderungen der Volkshilfe im Überblick

4.1. Ausbau der Dienstleistungen

- Die Gestaltungsfreiheit des Einzelnen, wie er/sie betreut werden möchte, muss durch ein vielfältiges Betreuungsangebot von intra- und extramuralen Angeboten sowie die „Betreuung daheim“ durch pflegende Angehörige gemeinsam mit Dienstleistern ermöglicht sein.
- Das Angebot zur Unterstützung von pflegebedürftigen Menschen ist in allen Bereichen auszubauen, wobei auf die individuelle Wahlfreiheit zur Inanspruchnahme bedarfsgerechter Pflege- und Betreuungsleistungen Bedacht genommen werden soll.

4.1.1. Gezielter Ausbau des Betreuungsangebots

Durch einen österreichweiten Ausbauplan muss die flächendeckende Versorgung mit mobilen-, teilstationären und stationären Angeboten sichergestellt werden. Betreutes und betreubares Wohnen, Tageszentren und Wohngemeinschaften, auch speziell für Demenzkranke, Kurzzeit- und Urlaubspflege sind gut erprobte, sinnvolle und menschliche Betreuungsformen.

- Daher fordert die Volkshilfe zusätzliche Senioren-Wohngemeinschaften in den Kommunen und mehr Angebote für Tagesbetreuung und Kurzzeitpflege. Bei der Umwandlung von Akutbetten in Pflege-

betten müssen verpflichtend Plätze für Übergangspflege und Kurzzeitpflege geschaffen werden.

- Schließung der „Betreuungslücke“, die zwischen dem Angebot der mobilen Dienste und der bis zu 24h Betreuung zu Hause liegt. Nur eine Gesamtlösung wird den Betroffenen und deren Angehörigen wirklich helfen. Bei einem funktionierenden Pflegesystem ist die 24-Stunden-Betreuung nur ein kleiner Teil.
- Angebot an sozialen Pflege- und Betreuungsdiensten flexibler gestalten und erweitern sowie moderne Technologien intelligent einsetzen, damit ein Großteil der hochbetagten Menschen in unserem Land wesentlich selbstbestimmter leben kann.
- Zudem ist die zeitgemäße Weiterentwicklung der Pflegeheime in den Bereichen Aktivierung und Sozialbetreuung – Anhebung der Personalschlüssel auf ein österreichweites einheitliches Niveau erforderlich.

4.1.2. Längere und flexiblere Betreuungszeiten im Bereich der mobilen Pflege

Das bedeutet eine sofortige Aufhebung der unterschiedlichen Kontingentierungen in den Bundesländern. Damit können legale mobile Dienste ihr Betreuungsangebot pro

POSITIONEN PFLEGE UND BETREUUNG

Patient erhöhen, diese Maßnahme führt zur sofortigen Entlastung von Haushalten mit Pflegebedarf.

- Im Auftrag der öffentlichen Hand an die Mobilien Dienste muss auf Betreuung und Pflege auch während der Nachtstunden und am Wochenende erweitert werden und bundesweit einheitliche Regelungen geschaffen werden
- Es müssen leistbare, flexible und unlimitierte mobile Pflege- und Betreuungsangebote ermöglicht werden

4.1.3. Rechtsanspruch auf Dienstleistungen der Pflege und Betreuung

In einem Wohlfahrtsstaat wie Österreich ist es notwendig, dass auf Dienstleistungen der Pflege und Betreuung ein Rechtsanspruch besteht. Daher fordert die Volkshilfe:

- Flächendeckendes, qualitätsvolles Angebot an sozialen Dienstleistungen, die für den einzelnen mit einem Rechtsanspruch versehen sind
- Rechtssicherheit für alle Beteiligten am Pflegeprozess ist zu garantieren und aufzubauen gegen über Pflegebedürftigen und MitarbeiterInnen (Qualitätssicherung)
- Rechtsanspruch auf Sachleistungen ist zu garantieren.

4.1.4. Flächendeckendes Case- und Caremanagement

Das Thema Entlassungsmanagement (Case- und Caremanagement, „Managed Care“) wird in den nächsten Jahren für die Optimierung der Pflege- und Betreuungsqualität von zentraler Bedeutung sein.

Ein bundesweit einheitliches Case- und Caremanagement soll dazu für Betroffene und deren Angehörige

das jeweils „richtige“ Pflege- und Betreuungssetting festlegen. Dazu sollen neue Formen der sozialen Diagnostik zum Wohl der Pflegebedürftigen, deren Angehörigen und der Fördergeber im Sinne der Verbesserung der Betreuungsqualität angewandt werden (soziale Diagnostik, family conference, Netzwerkkarte, family health nurse u.a.).

Voraussetzung für ein erfolgreiches Case- und Caremanagement sind klare Kooperationsvereinbarungen und einheitliche Sichtweisen über Zielsetzungen, Zielgruppe und Dienstleistungsangebot in Bezug auf das Entlassungsmanagement zwischen dem Krankenträger, der Kollegialen Führung des Krankenhauses und der Geschäftsführung der ambulanten Anbieterorganisationen. Darüber hinaus ist die Akzeptanz seitens der Gebietskörperschaften als wichtiger ambulanter Kooperationspartner und der Kassen als Financier eine wesentliche Bedingung für den Erfolg.

EntlassungsmanagerInnen sind verantwortlich für die Koordination und den Transfer der Betreuung zwischen dem stationären und ambulanten Bereich unter Einbeziehung von PatientInnen, Angehörigen und relevanten Berufsgruppen beider Bereiche. Dies stellt hohe Anforderungen an EntlassungsmanagerInnen: Sie müssen über genügend Kenntnisse des extramuralen Bereichs und einschlägige fachliche Kompetenzen verfügen.

Der Nutzen des Entlassungsmanagements ist mehrfach gegeben: PatientInnen und Angehörige profitieren durch diese Art des Entlassungsmanagements, weil sie kompetent durch EntlassungsmanagerInnen beraten werden können, die einschlägige Erfahrung aus dem ambulanten Bereich mitbringen. Die durch mehrere Beratungsgespräche aufgebaute Vertrauensbeziehung hilft wesentlich, Ängste und Unsicherheiten seitens der PatientInnen und Angehörigen in Bezug auf die Betreuung zu Hause abzubauen. Dies ist eine wichtige Voraussetzung, um ein „maßgeschneidertes“

Versorgungspaket für die Betreuung zu Hause in Zusammenarbeit mit PatientInnen und Angehörigen und anderen relevanten Berufsgruppen zu erarbeiten.

Der Vorteil des Entlassungsmanagements für ambulante Anbieterorganisationen liegt vor allem in der Tatsache, dass durch rechtzeitige Information über die Entlassung der PatientInnen genügend Vorbereitungszeit für die Einsatzplanung der Dienste gegeben ist und der Einsatz der Betreuung bei Entlassung der PatientInnen erfolgen kann.

Aus Sicht des Krankenhauspersonals können EntlassungsmanagerInnen anhand ihrer einschlägigen ambulanten Erfahrung die PatientInnen und Angehörigen besser über die Betreuungsmöglichkeiten zu Hause informieren und diese in Ihren Entscheidungsprozessen kompetenter begleiten.

Auf Ebene der Krankenhausorganisation bewirkt das Angebot des Entlassungsmanagements eine Verkürzung von Verweildauern bzw. müssen PatientInnen nicht länger als unbedingt notwendig im Krankenhaus verbleiben. Berechnungen aus Tirol zeigen, dass sich die Kosten für eine EntlassungsmanagerIn bereits innerhalb eines halben Jahres für das Krankenhaus amortisieren.

Die hier beschriebenen Erfahrungen zeigen weiters auf, dass durch diese speziell gewählte Form des Entlassungsmanagements die gegenseitige Akzeptanz und ein rascher Wissensaustausch zwischen stationären und ambulanten Einrichtungen auf der Füh-

rungsebene sowie auf der Ebene der DienstleistungserbringerInnen gefördert wird.

- Die Volkshilfe fordert die Etablierung eines bundesweit finanzierten Case- und Caremanagements zur verbesserten Koordination zwischen allen angebotenen ambulanten, teilstationären und stationären Diensten und die Sicherstellung von Information und Beratung und
- Die Förderung von Aus- und Weiterbildungen im Bereich Casemanagement

4.1.5. Intelligente Anreize statt Fehlanreize

Notwendig ist eine Verbesserung der offenen Schnittstellenfragen, wie insbesondere Entlassungsmanagement und medizinische Hauskrankenpflege, um durch eine abgestimmte Planung und Steuerung Fehlanreize und Fehlleitungen im System zu vermeiden.

- Die Systeme gehören so aufeinander abgestimmt, dass die Menschen in das günstigere und nicht in das teurere System wechseln wollen
- Individualisierung der Pflegeangebote

4.1.6. Bessere Unterstützung für pflegende Angehörige

In Österreich werden 70 bis 80% aller Pflege- und Betreuungsbedürftigen von ihren Angehörigen gepflegt, etwa ein Drittel davon ist berufstätig. Die überwiegenden Pflege- und Betreuungstätigkeiten werden von Frauen übernommen, wobei der Anteil

POSITIONEN PFLEGE UND BETREUUNG

von berufstätigen Frauen steigt und immer mehr Frauen gezwungen sind Pflege und Berufstätigkeit zu vereinbaren.

Wir dürfen nicht die Augen vor der Tatsache verschließen, dass das System der Angehörigenpflege durch gesellschaftliche Veränderungen unter Druck geraten wird, da

- der Anteil Hochaltriger steigen wird,
- die Zahl der potentiellen BetreuerInnen sinken wird,
- die Frauenerwerbstätigkeit steigen wird,
- die Generationenabstände steigen werden,
- die Mobilität steigt
- und es einen stärkeren Trend zu Singlehaushalten gibt.

Aufgrund der hohen Scheidungs- und Wiederverheiraturaten und vielfältiger Patchworkfamiliensituationen verändern, vermischen und vermehren sich mitunter die Verantwortlichkeiten gegenüber Eltern, Ex-Schwiegereltern und Schwiegereltern.

Zunehmend sind auch Männer mit der Pflegeverantwortung, vor allem für ihre Eltern, konfrontiert.

Dass es in Österreich noch sehr wenige niederschwellige Einrichtungen gibt, die pflegenden Angehörigen Beratung und Schulung anbieten, liegt hauptsächlich in der fehlenden Finanzierung dieser Dienstleistung.

- Da sich die Problematik von Vereinbarkeit von Pflege und Berufstätigkeit in Zukunft aufgrund des demographischen Wandels noch verstärken wird, ist es notwendig, dass entsprechende Information, Unterstützung und Beratung für Betroffene flächendeckend zur Verfügung gestellt wird
- Mehr niederschwellige Beratungs- und Schulungsangebote

- Eine bessere soziale Absicherung, die Kosten für Pflege und Betreuungsbedürftigkeit vollständig abdeckt und sich am tatsächlichen Pflegebedarf orientiert und nicht an einer oft nicht nachvollziehbaren Einteilung in Pflegegeldstufen
- gezielte Unterstützung beim beruflichen Wiedereinstieg nach Abschluss der Familienpflege (unter Berücksichtigung der geleisteten Pflegetätigkeit)
- Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Pflegetätigkeit und Berufstätigkeit
- Stärkung der Nachbarschaftshilfe

4.1.7. Stärkere Berücksichtigung von demenzkranken Personen in der Pflege und Betreuung

Das Wissen um Behandlungsmöglichkeiten und Therapien von demenziellen Erkrankungen ist nicht nur in der Bevölkerung sondern auch bei ÄrztInnen oftmals nicht sehr ausgeprägt.

Die Volkshilfe bemüht sich, um ein besseres Verständnis, Aufklärung und eine öffentliche Anerkennung der Thematik „Leben mit Demenz“ und hat gemeinsam mit der Bundesarbeitsgemeinschaft freie Wohlfahrt (BAG) ein entsprechendes Großprojekt ins Leben gerufen.

Die Auswirkungen einer demenziellen Erkrankung auf die Betroffenen und das soziale Umfeld sind mit großen Belastungen verbunden. Pflegepersonen kämpfen oft mit Überforderung und der Tabuisierung von Demenz.

- Die Volkshilfe fordert eine stärkere Berücksichtigung von demenzkranken Personen in der Pflege und Betreuung
- Es müssen österreichweit Informationen und Unterstützung zum Thema Demenz angeboten werden

- Umsetzung innovativer Pflege- und Betreuungsformen für Demenzkranke und deren Angehörige

4.1.8. Leistungs- und Qualitätsstandards

Die Frage, mit welchen Leistungen jemand in Österreich im Fall von Pflegebedürftigkeit rechnen kann und mit welchen Belastungen er rechnen muss, ist zu beantworten.

Grundsätzlich sollte jeder die Möglichkeit haben, „sein Angebot“ im Pflege- und Betreuungsfall zu wählen. Das bedeutet, dass mobile Pflege, gemeindenahere betreute Wohnformen, teilstationäre und stationäre Einrichtungen sowie Sondereinrichtungen für spezielle Betreuungserfordernisse ehest möglich flächendeckend zur Verfügung stehen müssen. Als Richtwert für den Vollausbau soll gelten: 2-3 derartige Betreuungsplätze je 1.000 Einwohner.

Für jede Betreuungssituation soll es unter Berücksichtigung von individueller Wohn- und Lebenssituation, Betreuungsbedürftigkeit und Kosten ein Standardangebot geben, an dem sich die Finanzierung der öffentlichen Hand orientiert.

Dabei gehen wir von einem Primat der familien- und gemeindenaheren, also lebensraumnaheren (mobilen) Betreuungssysteme aus, halten den Ausbau ökonomisch sinnvoller Angebote zwischen mobiler Versorgung und Heimbereich für notwendig, sehen aber auch stationäre Einrichtungen als wichtiges und unverzichtbares Glied der Versorgungskette.

- Etablierung von in ganz Österreich einheitlichen und verbindlichen (gesetzlichen) Qualitätsstandards im Bereich Pflege und Betreuung
- Verbindliche Qualitätsstandards für soziale Dienstleister, um die adäquate Bezahlung von in der Pflege und Betreuung tätigen Berufsgruppen zu gewährleisten
- Zu den Leistungsstandards sollte auch die Institutionalisierung von Case Management für den einzelnen Betreuungsfall gehören.

4.1.9. Vorsorge im Wohnbereich

Altersgerechtes, barrierefreies Bauen muss sowohl im öffentlichen als auch im privaten Wohnbau stärker berücksichtigt werden. Die Realisierung des Wunsches vieler Menschen, in den eigenen vier Wänden alt werden zu können, wird vielfach dadurch erschwert, dass die baulichen Gegebenheiten auf die Situation im Alter nicht Rücksicht nehmen.

- Die Wohnbauförderung ist an das Kriterium der Barrierefreiheit zu koppeln
- Wohnraumberatung und -adaptierung ist auch im Fall beginnender Pflege- bzw. Betreuungsbedürftigkeit wichtig und sollte fixer Bestandteil in die Pflegeberatung sein

POSITIONEN PFLEGE UND BETREUUNG

4.2. Bundesweit einheitliche Regelungen schaffen

Im Bereich der Pflege und Betreuung von alten, kranken und behinderten Menschen erschweren die aufgeteilten Kompetenzen effiziente Lösungen. Das Thema betrifft das Gesundheits- und Sozialministerium, aber auch das Bildungs- und Wirtschaftsministerium, ebenso sind die Länder und Gemeinden zuständig. Die konkreten Dienstleistungen werden von Trägern, seien diese in privater, gemeinnütziger oder öffentlicher Hand erbracht.

- Daher muss es eine Bundesrichtlinie zum Ausbau der Pflege und Betreuung geben, die Kompetenzen müssen zusammengeführt werden.
- Daher bedarf es nicht nur einer institutionellen Vernetzung zwischen den einzelnen Bereichen der Pflege und Betreuung, sondern auch zwischen dem Gesundheitssystem einerseits und dem Sozialsystem andererseits.

4.2.1. Österreichweit einheitliche Leistungsstandards

Je nach Bundesland gibt es unterschiedliche Angebote und auch für vergleichbare Leistungen unterschiedliche Kostenbeiträge, die im Einzelfall einen unterschiedlichen finanziellen Aufwand für die Betroffenen bedeuten.

- Ziel ist es mittelfristig eine bundesweite Gesamtlösung mit einheitlichen Leistungen, Standards und Kosten zu schaffen, um so die Transparenz und Gerechtigkeit des Sozialsystems in Österreich zu erhöhen

4.2.2. Evaluierung durch die Bundesgesundheitsagentur

Im Pflegebereich fehlen viele Daten. Daher muss nach der Evaluierung ein österreichweiter Ausbau- und Pflegeplan erstellt und die Maßnahmen von der Bundesgesundheitsagentur koordiniert werden. Bei der Bedarfserhebung ist es wichtig, zwischen Betreuungs- und Pflegeleistungen genau zu unterscheiden, die in der öffentlichen Meinung immer wieder vermischt werden.

- Eine entsprechende wissenschaftliche Begleitforschung ist notwendig.

4.2.3. Bundesweit einheitliche Finanzierung

Aufgrund der unterschiedlichen Ausgestaltung von Förderungen, Subventionen und Systemen der Finanzierung, ergeben sich für die Pflege- und Betreuungsbedürftigen in den Bundesländern unterschiedliche Situationen. Es ist nicht einzusehen, dass es in einem österreichischen Wohlfahrtsstaat solche Unterschiede für die Bevölkerung gibt.

- Daher fordert die Volkshilfe ein bundesweit einheitliches System der Finanzierung (beispielsweise über den Pflegefonds (siehe Pkt. 4.3.1.))

4.3. Neue Formen der Finanzierung

Es ist für die Qualität und Treffsicherheit des Pflege- und Betreuungssystems in Österreich ausschlaggebend, dass es eine neue und bundesweit einheitliche Form der Finanzierung gibt, die eine stärkere Berücksichtigung des Aspekts der sozialen Gerechtigkeit erlaubt!

- Wesentlich ist, dass eine Gesamtlösung gefunden wird, die die Kosten des steigenden Pflege- und

Betreuungsbedarfes auffängt und eine hochwertige Qualität der Betreuung sicherstellt.

4.3.1. Einführung des Pflegefonds

Anders als die gesetzliche Krankenversicherung, die die meisten krankheitsbedingten Aufwendungen des Versicherten übernimmt, stellt die neue Pflegesicherung eine Grundsicherung dar. Reichen die bundeseinheitlichen festgelegten Leistungen nicht aus, um den Hilfe- und Pflegebedarf voll zu decken, müssen sich der Betroffene oder die pflegenden Angehörigen auch in Zukunft an die Sozialhilfe des jeweiligen Bundeslandes wenden.

Die Finanzierung der Pflegesicherung soll durch die Errichtung eines Fonds erfolgen. Dieser „Pflegefond“ kann von Bund und Ländern gespeist werden, sowohl die bisherigen Ausgaben von Bund und Ländern sollen einfließen, ebenso neue Quellen aus vermögensbezogenen Steuern erschlossen werden. Mit den Mitteln dieses Fonds können die Förderungen für die mobile und teilstationäre Pflege und Betreuung in den Bundesländern bedarfsgerecht und österreichweit einheitlich gestaltet werden.

Mehr Informationen zum Pflegefonds siehe Pkt. 3.2.1. „Pflegefonds“.

- Es ist daher dringend notwendig, die Pflege aus der Sozialhilfe zu lösen und eine umfassende Pflegesicherung zu schaffen, die die Kosten für Pflege und Betreuungsbedürftigkeit so abdeckt, dass sie für alle leistbar sind, sich am

tatsächlichen Pflegebedarf orientiert und nicht an einer oft nicht nachvollziehbaren Einteilung in Pflegegeldstufen, ein flächendeckendes, qualitativvolles, bedarfsorientiertes Angebot an sozialen Dienstleistungen sicherstellt, einen Rechtsanspruch für Pflegeleistungen gewährt, einen Schwerpunkt auf Dienstleistungen legt, und verbindliche Qualitätsstandards für soziale Dienstleistungen vorsieht, die auch eine adäquate Bezahlung von in der Pflege und Betreuung tätigen Personen beinhalten.

- **Transparenz** der Finanz- und Sachleistungen, die den Einzelnen planen und kalkulieren lassen können.

4.3.2. Jährliche Valorisierung des Pflegegelds

Die Änderungen und Erhöhungen beim Pflegegeld sieht die Volkshilfe als einen Schritt in die richtige Richtung an. Es ist wichtig, dass das Pflegegeld, welches für die Betroffenen in vielen Fällen von existenzieller Bedeutung ist, auch jährlich den Lebens-erhaltungskosten und der Inflation (gem. Verbraucherpreisindex oder Pensionserhöhung) angepasst wird.

- Die Volkshilfe fordert daher eine jährliche Valorisierung des Pflegegelds

4.3.3. Steuerrechtliche Absetzbarkeit von Pflege- und Betreuungskosten

Die steuerrechtliche Absetzbarkeit von Pflege als außergewöhnliche Belastung würde einen wichtigen Beitrag zur Reduzie-

POSITIONEN PFLEGE UND BETREUUNG

rung der illegalen Arbeit im Bereich der Pflege und Betreuung führen.

- Eine bessere steuerliche Absetzbarkeit von Kosten der Pflege und Betreuung ist wünschenswert

4.3.4. ASVG – medizinische Hauskrankenpflege

Zunächst ist zwischen medizinischer Hauskrankenpflege und Hauskrankenpflege zu unterscheiden. Medizinische Hauskrankenpflege ist Teil der medizinischen Versorgung und als solche auch im Rahmen der dortigen Versicherungssysteme zu finanzieren. Die entsprechenden Bestimmungen (51.ASVG-Novelle) sind dabei endlich auch vollständig umzusetzen. Rund 30% der Hauskrankenpflegeleistungen würden dann diesem Bereich zuzuordnen sein.

- Ziel soll also eine ASVG- Novelle sein, die medizinische Hauskrankenpflege in ausreichendem Umfang und kostenbeitragsfrei von der Krankenkassa ohne zeitliche Limitierung finanziert. Ebenso sind die ärztlichen Anordnungen von den Kassen zu finanzieren. Medizinische Hauskrankenpflege ist außerdem keineswegs ausschließlich als Substitutionsform für „Anstaltspflege“ konturiert, sondern in gleicher Weise als Substitutionsform für „ärztliche Hilfe“
- Medizinische Hauskrankenpflege ist notwendig, wenn dadurch ein Krankenhausaufenthalt vermieden oder verkürzt werden kann, wenn diese als Substitutionsform der „ärztlichen Hilfe“ erbracht wird, wenn ein Krankenhausaufenthalt zwar nötig scheint, aber nicht möglich ist, beispielsweise weil die Patientin oder der Patient sie verweigert oder aufgrund ärztlicher Anordnungen

4.4. Neugestaltung arbeitsrechtlicher Elemente

Ein weiterer wichtiger Punkt bei einer Neugestaltung der Pflege und Betreuung in Österreich ist die Verbesserung der arbeitsrechtlichen Rahmenbedingungen zum einen für berufstätige pflegende Angehörige und zum anderen für Menschen und Organisationen, die im Pflege- und Betreuungsbereich arbeiten.

4.4.1. Bessere Rahmenbedingungen für berufstätige pflegende Angehörige

Der Wunsch pflegender Angehöriger nach Pflegekontinuität und Betreuungsqualität mit möglichst wenigen Bezugspersonen ist verständlich, nur kann dass oft mit einer aufrechten beruflichen Tätigkeit nur schwer verbunden werden. Von diesem Problem sind insbesondere Frauen betroffen. Daher ist es notwendig die Vereinbarkeit von Pflege und Betreuung zu erleichtern – Die Volkshilfe fordert

- Rechtsanspruch für berufstätige pflegende Angehörige auf flexible Arbeitszeiten – individualisierte Vereinbarungen sollen durch gesetzliche oder kollektivvertragliche Regelungen ersetzt werden
- Gesetzliche Möglichkeit schaffen, kurzfristige Freistellung von der Arbeit (bis zu 10 Tagen) aufgrund von Pflegeverpflichtungen
- In jedem Fall ist ein besonderer Kündigungsschutz für die betroffenen Personen einzurichten
- Des Weiteren fordert die Volkshilfe Freistellungsmöglichkeiten (Carerkarenz) inklusive Entgeltfortzahlung im Pflege- und Betreuungsfall (ähnlich dem Kinderbetreuungsgeld), Carer sollten in regelmäßigen Abständen für eine gewisse Stundenanzahl im Beruf absolvieren oder an Weiter-/Ausbildungen teilnehmen

- Die Übernahme von Arbeits-, Sozial- und Pensionsversicherung in Fällen, wo es keine Entgeltfortzahlung gibt

4.4.2. Neue arbeitsrechtliche Rahmenbedingungen

Die arbeitsrechtlichen Rahmenbedingungen sollten sich um folgende Eckpunkte gruppieren:

Die neuen Regelungen sind nur auf Arbeitsverhältnisse zu gemeinnützigen Trägereinrichtungen anzuwenden. Sie richten sich gleichermaßen an EU-Inländer und Ausländer, Ausländer-Beschäftigungshindernisse entfallen zur Gänze.

- Überbetriebliche Sozialpartnerschaft statt Gesetz: Die Regelungen sollten kollektivvertraglich fixiert werden, der gesetzliche Regelungsbedarf auf Rahmen-Ermächtigungsbestimmungen an die Kollektivvertragsparteien reduziert werden.
- Verlängerung der (Ruf-, Bereitschafts-) Arbeitszeit den Besonderheiten des Pflegeberufes durch Verlängerung der Anwesenheitszeiten Rechnung getragen werden.
- Keine Unterschreitung des Mindestentgelt: Die kollektivvertraglichen Entlohnungsstandards sollten gewahrt werden und die Entlohnung von Pflege- und Betreuungsberufen verbessert werden
- Gemeinnützige Trägereinrichtungen sollten zwei Alternativen offen stehen: Entweder, das Arbeitsverhältnis wird zur Trägerorganisation begründet, um bei

einer konkreten pflegebedürftigen Person ausschließlich durchgeführt zu werden oder aber, die Trägerorganisation fungiert als gemeinnütziger Arbeitskräfte-Überlasser. Sinnvoll ist auch eine Einbindung der Heimhilfe/Hausassistenten in die Trägereinrichtungen, da diese die notwendige Qualität bieten und sicherstellen und so das Risiko für die KlientInnen vermindern und die Betreuungsqualität erhöhen.

4.5. Reformierung der Ausbildung im Pflege- und Betreuungsbereich

Berufe im Bereich Pflege und Betreuung haben Zukunft! Egal ob als erste Ausbildung nach dem Schulabschluss oder als Wiedereinstieg in das Berufsleben. Pflege- und Betreuungsberufe stellen auf dem Arbeitsmarkt einen Sektor mit dem großem Bedarf und Wachstum dar. In Österreich werden alleine durch den demographischen Wandel in den nächsten 10 Jahren zusätzlich einige tausend PflegerInnen und BetreuerInnen benötigt.

Schon derzeit können viele Planstellen in der diplomierten Pflege, aber auch im Betreuungsbereich aufgrund von Personal-mangel nicht besetzt werden. Alleine in Wien sind aktuell 241 Stellen für diplomiertes Krankenpflegepersonal und HeimhelferInnen offen – laut Wiener AMS werden in keinem anderen Bereich so viele Arbeitskräfte gesucht. In Oberösterreich benötigt man bereits heuer rund 300 Perso-

POSITIONEN PFLEGE UND BETREUUNG

naleinheiten in den Heimen mehr. Dabei ist Österreich laut einer WHO Studie vor allem mit ausgebildeten Pflegepersonen dramatisch unterbesetzt. In Finnland gibt es pro 1000 EinwohnerInnen 21,7 Pflegepersonen, in Deutschland immerhin 9,5 und in Österreich nur 5,8.

Bereits heute besteht in Österreich ein Pflegepersonal-mangel von bis zu 6500 Vollzeitstellen. Dabei wurden alleine zwischen 2003 und 2006 in Österreich rund 5.000 Arbeitsplätze im Bereich stationärer-, teilstationärer- und mobiler Pflege und Betreuung geschaffen (15% Steigerung in drei Jahren!) Das Österreichische Bundesinstitut für Gesundheit schätzt, dass ein weiterer Mehrbedarf von 6.000 Kräften, vor allem Diplom-Pflegekräfte, bestehen wird. Das ist eine Zukunftschance für junge Menschen.

Zunehmende Hochaltrigkeit mit einem Anstieg von Pflegebedürftigkeit, Zunahme chronischer Erkrankungen und dementieller Veränderungen, Abnahme familiärer Pflegekapazitäten und der steigende Bedarf integrierter Versorgungsstrukturen weisen heute schon auf einen Mehrbedarf an professionellen Pflegeleistungen hin.

- Eine groß angelegte Investition in Arbeitsplätze im Bereich der Pflege und Betreuung rechnet sich viel rascher als den Versuch zu starten, mit hohen Steuermitteln die Überproduktion der Automobilindustrie zu finanzieren oder in sehr langfristige Infrastrukturprojekte zu investieren.
- Menschen in Beschäftigung entlasten die Arbeitslosenversicherung, zahlen SV-Beiträge, Steuern und Abgaben und, wie viele Studien zeigen, geben ihr Einkommen zu einem großen Teil für den raschen Konsum auch wieder aus.

- Pflege und Betreuung ist daher der Jobmotor, der einen wesentlichen Beitrag zu einem österreichischen Weg aus der Krise leisten kann.

4.5.1. Aufwertung der Pflege- und Betreuungsberufe: Gerechtere Entlohnung, bessere Arbeitsbedingungen und gesellschaftliche Anerkennung

Maßnahmen in diesem Bereich müssen dazu führen, dass Pflege- und Betreuungsberufe auch in Österreich für junge Menschen wieder attraktiv werden. Das alleinige Verlassen auf ausländische Pflegekräfte verstärkt nur die Probleme in ihren Heimatländern und führt zu auseinander gerissenen Familien und unbetreuten Kindern.

Weiters ist es für die Volkshilfe nicht tragbar, dass Berufe in Pflege und Betreuung die Tag für Tag mit und für Menschen arbeiten nicht entsprechend entlohnt werden, IndustriearbeiterInnen verdienen vergleichsweise um einiges mehr.

- Gerechtere Entlohnung, bessere Arbeitsbedingungen und gesellschaftliche Anerkennung müssen dazu führen, dass Pflege- und Betreuungsberufe auch in Österreich für junge Menschen wieder attraktiv werden. Leider fehlt die entsprechende Würdigung der großen Leistung des Pflegepersonals, die sich auch in einer adäquaten Bezahlung ausdrücken würde
- Männer sollen verstärkt für den Pflegeberuf interessiert werden

4.5.2. Neue Ausbildungsmöglichkeiten für Gesundheits- und Sozialberufe: Berufsbildende mittlere und höhere Schulen, Lehre im Betreuungsbereich

Nur in drei EU Staaten gibt es diplomiertes Pflegepersonal ohne Matura (Österreich, Deutschland und Luxemburg). Die World Health Organisation (WHO) fordert für das Pflegewesen generell einen Hochschulabschluss. Eine Anhebung in der Pflegeausbildung in ganz Österreich auf Bachelor-Niveau wäre ein Anschluss an international längst übliche Pflege-Studiengänge. Die Volkshilfe fordert eine Reformierung der Ausbildung der Gesundheits- und Sozialberufe, die folgende Elemente umfassen sollte:

- Einführung einer mittleren/höheren Schule für Gesundheits- und Sozialberufe nach dem Vorbild der HBLAs. Abschluss nach drei Jahren und nach 5 Jahren mit Matura möglich. Matura berechtigt zum einschlägigen Studium ohne Aufnahmeprüfung (z.B. Medizin, akademische Gesundheitspflege etc.)
- Einführung des „Pflegeunterrichts“ an den Pflichtschulen (z.B. Polytechnischer Lehrgang)
- Auch ein attraktiver Lehrberuf nach der 9. Schulstufe wäre sinnvoll. Selbstverständlich muss die Ausbildung auf das jugendliche Alter und die anschließenden Einsatzgebiete der Lehrlinge Rücksicht nehmen
- Sowohl die Matura, als auch die Lehre würden die genannten Berufe für junge Menschen attraktiver machen.
- Tertiärer Ausbildungsbereich: Bakkalaureatsstudium für leitende und lehrende Gesundheits- und Sozialberufe an der Fachhochschule, Master und Doktoratsstudium an den Unis (siehe Versuch Wien)
- Berufsbegleitende Formen der Ausbildungen für ältere ArbeitnehmerInnen und WiedereinsteigerInnen (Erwachsenenbildung/Module)
- Österreichweit mehr geförderte Ausbildungsplätze zur Verfügung stellen, auch besonders für WiedereinsteigerInnen und UmsteigerInnen

Volkshilfe Burgenland

Johann-Permayr-Straße 2
7000 Eisenstadt
Tel.: +43 (0)2682 / 61 569
Fax: +43 (0)2682 / 61 569-30
center@volkshilfe-bgld.at
www.volkshilfe-bgld.at

Volkshilfe Salzburg

Innsbrucker Bundesstraße 37
5020 Salzburg
Tel.: +43 (0)662 / 42 39 39
Fax: +43 (0)662 / 42 39 39-5
office@volkshilfe-salzburg.at
www.volkshilfe-salzburg.at

Volkshilfe Niederösterreich

SERVICE MENSCH GmbH
Grazer Straße 49-51
2700 Wr. Neustadt
Tel.: +43 (0)2622 / 822 00
Fax: +43 (0)2622 / 822 00-12
center@noe-volkshilfe.at
www.noe-volkshilfe.at

Volkshilfe Oberösterreich

Glimpfingerstraße 48
4020 Linz
Tel.: +43 (0)732 / 34 05
Fax: +43 (0)732 / 34 05-199
lgst@volkshilfe-ooe.at
www.volkshilfe-ooe.at

Volkshilfe Steiermark

Sackstraße 20
8010 Graz
Tel.: +43 (0)316 / 89 60-0
Fax: +43 (0)316 / 89 60-22
office@stmk.volkshilfe.at
www.stmk.volkshilfe.at

Volkshilfe Tirol

Salurner Strasse 2 / III
6020 Innsbruck
Tel.: +43 (0)512 / 58 74 75
Fax: +43 (0)512 / 57 36 35
tiroler@volkshilfe.net
www.volkshilfe.net

Volkshilfe Vorarlberg

Anton-Schneiderstraße 19
6900 Bregenz
Tel. und Fax:
+43 (0)5574 / 488 53
volkshilfe-vlbg@aon.at
www.volkshilfe-vlbg.at

Volkshilfe Kärnten

Platzgasse 18
9020 Klagenfurt
Tel.: +43 (0)463 / 32 495
Fax: +43 (0)463 / 32 495-8
info@volkshilfe-ktn.at

Volkshilfe Wien

Weinberggasse 77
1190 Wien
Tel.: +43 (0)1 / 360 64-0
Fax: +43 (0)1 / 360 64-61
landessekretariat@volkshilfe-wien.at
www.volkshilfe-wien.at

