

Im Gespräch mit ...

Mag. Manfred Pallinger und Dr. Max Rubisch



Manfred Pallinger



Max Rubisch

Zu den Interviewpartnern

Mag. Manfred Pallinger: Sektionschef der Sektion IV für Pflegevorsorge Behinderten-, Versorgungs- und Sozialhilfeeinrichtungen im Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz

Dr. Max Rubisch: Leiter der Abteilung für Grundsatzfragen und Europäische Integration in der Behindertenpolitik im Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz

LWH: Die Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen (Pflegevorsorge 1993) sieht vor, dass Versorgungsdefizite bei der Entwicklung der Heimplätze in Österreich bis zum Jahr 2010 behoben werden sollen. Ein österreichweit geltender Richtwert dafür wurde nicht vereinbart. Die Pläne laufen mit Ende 2010 aus. Konnten Sie eingehalten werden und wie geht es weiter?

Mag. Manfred Pallinger: Wir haben 2002/2003 eine Evaluierung durch das ÖBIG - Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen, durchführen lassen und festgestellt, dass schon damals manche Bundesländer die vorgesehenen Ausbaugrade, die für das Jahr 2010 geplant waren, erfüllt hatten. Es ist ein ständiger Prozess der teilweise von

der Realität überholt wird. Ende 2010 wird man sich das sicher wieder ansehen. Es wird auch eine Frage der Gesamtweiterentwicklung der Pflegevorsorge sein, inwieweit die zukünftigen Bedarfs- und Entwicklungspläne da Berücksichtigung finden und neu aufgestellt werden müssen. Das wird auch von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich und mit den Bundesländern zu besprechen sein. Ende 2010 wird es erneut eine Evaluierung geben und die 15a Vereinbarung wird auch nach 2010 weiter bestehen. Ein Teil sind die Bedarfs- und Entwicklungspläne. Generell werden wir uns der Frage der Weiterentwicklung der Pflegevorsorge in Österreich speziell widmen müssen. Da wird sich auch die Frage stellen, welche Leistungen die Länder mit welchen Qualitätsstandards in Zukunft anbieten sollen oder müssen. Wobei hier auch im Regierungsprogramm bestimmte Maßnahmen vorgesehen sind, wo der Bund unter Vorgabe von Kriterien eine Prüfung der Unterstützungsmöglichkeiten ins Auge gefasst hat. Das alles wird aufgrund der föderalistischen Struktur sowohl auf der Bundesseite mit dem Finanzressort, aber natürlich auch mit den Vertragspartnern, den Ländern, im Rahmen einer 15a Vereinbarung oder in einer anderen Art der Vereinbarung zu beleuchten sein.

LWH: Wie sehen Sie eine Harmonisierung der Leistungen in allen Bundesländern -

nicht nur für die ambulanten Dienste, sondern auch für die Alten- und Pflegeheime?

Dr. Max Rubisch: Der Bund hat im Regierungsprogramm in Aussicht gestellt, dass er die Länder eventuell unterstützen wird beim Ausbau der sozialen Dienste, allerdings weniger im stationären Bereich sondern in erster Linie im mobilen und teilstationären Bereich. Generell geht der Trend, d.h. der Wunsch der Betroffenen, in die Richtung, mit Hilfe mobiler Dienste möglichst lange zu Hause betreut werden zu wollen. Der Trend geht also insgesamt weg von Institutionen – Stichwort Deinstitutionalisierung – so lange es geht und so weit es geht sollen die Leute zu Hause betreut werden. Der Bund hat angekündigt, er könne die Länder – unter gewissen Bedingungen – dabei unterstützen. Die Länder müssen bereit sein, sich auf bestimmte Qualitätsstandards zu einigen.

LWH: Die Versorgungsdichte reichte in Österreich 2006 von 65,9 Heimplätzen pro 1.000 EinwohnerInnen ab 75 Jahren in Niederösterreich bis zu 164,3 Heimplätzen in Wien. Ein österreichweit geltender Richtwert für 2010 wurde nicht vereinbart. Was sind Ihre Überlegungen zu diesen großen Unterschieden in der Versorgungsdichte? In manchen Bundesländern ist inzwischen Pflegestufe 4 notwendig, um einen Heimplatz zu bekommen. Und wie stehen Sie auf der zu einer Angleichung der Qualitätsstandards?

Mag. Manfred Pallinger: Lassen Sie mich die Frage anhand eines Beispiels beantworten: Im Burgenland und Niederösterreich ist die Heimdichte relativ gering, wobei man die historische Entwicklung berücksichtigen muss. Durch vermehrte Nachbarschaftshilfe und größere Familien konnten Menschen länger zu Hause bleiben und der Bedarf in

diesen Regionen nach Pflegeheimen war somit kleiner als in anderen. Die sozialen Entwicklungen schlagen sich hier regional sehr stark auf die Bundesländer nieder. Somit gibt es natürlich unterschiedliche Angebote. Leider muss ich auch sagen, dass es einen einheitlichen Pflegeplatzschlüssel auf Grund der föderalistischen Struktur in Österreich in ganz naher Zukunft noch nicht geben wird.

Abgesehen vom Heimplatzangebot ist für uns jedoch die Qualitätsangleichung in den Bundesländern wichtig, woran auch stetig gearbeitet wird.

Dr. Max Rubisch: Ich kann mich diesen Ausführungen nur anschließen. Jedes Land hat seine Geschichte. In Vorarlberg und dem Burgenland war die Nachbarschaftshilfe eher im Vordergrund. In Oberösterreich, einem Bundesland mit einer sehr hohen Heimdichte, war es eher üblich im Alter in einem Pflegeheim zu leben. Je nachdem sind dann auch die Prioritäten im jeweiligen Bundesland andere. Oberösterreich zum Beispiel setzt jetzt verstärkt darauf, den mobilen Sektor auszubauen. In einem föderalistischen System wie es Österreich ist, werden wir es nicht schaffen, den Ländern einen einheitlichen Schlüssel vorzuschreiben. Ich denke auch nicht, dass dies sinnvoll wäre. Die Unterschiede zwischen Stadt und Land und auch andere soziologische Merkmale sind für eine Vereinheitlichung zu gravierend.

Die Entwicklungen in den einzelnen Bundesländern haben aber natürlich auch mit politischen Entscheidungen und einer Änderungen wesentlicher Rahmenbedingungen zu tun. Zum Beispiel hat der Wegfall des Regresses eine Steuerung in eine bestimmte Richtung bewirkt und den Bedarf stark ansteigen lassen. So etwas wirft die Planungen dann natürlich über den Haufen.

Worauf wir schon hinarbeiten, ist das Schaffen einheitlicher Qualitätsstandards. Wenn ein Land einen mobilen Dienst einrichtet, muss er bestimmte Grundleistungen anbieten. Oder ein Heim muss bestimmte Qualitäts-Mindeststandard haben – baulich, personell, etc.

Mag. Manfred Pallinger: Ich darf hier gleich anknüpfen. Zur Harmonisierung der Leistungen in allen Bundesländern haben wir im Arbeitskreis "Pflegevorsorge" auch schon gemeinsam mit Gesundheit Österreich

einen Leistungskatalog entwickelt, der bestimmte Leistungen standardisiert darstellt und gewisse Qualitätskriterien definiert, die länderübergreifend Anerkennung finden.

Bei einem zunehmenden Bedarf an Heimplätzen darf man nicht vergessen, dass dies auch mehr Personal erfordert. In der Steiermark ist z.B. ein Ausbau der Heimplätze in den nächsten zwei Jahren vorgesehen. Gleichzeitig weiß man heute schon, man wird das Personal nicht haben. Es melden sich viel zu wenig KandidatInnen für die Ausbildung.

LWH: Durch welche Maßnahmen wird österreichweit sichergestellt, dass bei einem steigenden Bedarf auch ausreichend qualifiziertes Personal zur Verfügung steht?

Mag. Manfred Pallinger: Es werden hier natürlich arbeitsmarktpolitische Maßnahmen gesetzt. 2009 waren 2.000 Ausbildungsplätze vorgesehen, tatsächlich wurden dann 4.000 geschaffen. Für Heuer hat der Herr Bundesminister 6.000 Ausbildungsplätze in Aussicht gestellt und wir haben jetzt schon das Plansoll übererfüllt. Von der Politik wurde hier durchaus erkannt, dass es einen großen Bedarf an Ausbildungsplätzen beziehungsweise an ausgebildetem Pflegepersonal gibt und es wird auch daran gearbeitet.

Dr. Max Rubisch: Natürlich versucht die Politik auf den Bedarf nach ausgebildetem Pflegepersonal bestmöglich zu reagieren. Und es braucht auch Öffentlichkeitsarbeit als äußert essentielles Instrument, um langfristig das Image des Pflegeberufes positiv zu beeinflussen. Sicherlich sind neben der psychisch und physisch schweren Arbeit auch fehlende Karrierechancen und die nicht sehr hohen Löhne ein Problem um genügend Menschen für den Pflegeberuf zu interessieren. In Qualifizierungsprogrammen des Arbeitsmarktservices werden immer wieder Personen ausgebildet.

Mit den Ländern haben wir eine Vereinbarung über Sozialbetreuungsberufe abgeschlossen. Wir haben es auch geschafft, mehr Durchlässigkeit zu finden zwischen Sozial- und Gesundheitsbereich, Behinderten- und Altenbereich. Die Schulen für Sozialbetreuungsberufe werden gut angenommen. Es gibt rund 4.000 SchülerInnen, die dort derzeit ausgebildet werden.

LWH: Wohin entwickelt sich die Pflegelandschaft in Österreich in den nächsten Jahrzehnten aus Ihrer Sicht?

Dr. Max Rubisch: Wahlmöglichkeiten sind wichtig. Der Bund fordert in seinem Regierungsprogramm Alternativen zu schaffen bzw. bestehende zu fördern – wie Betreutes Wohnen, Case Management, teilstationäre Betreuung etc. für Menschen, für die es zu Hause nicht mehr geht, ein Heim aber auch noch nicht notwendig ist. Die Alternative darf nicht sein „zu Hause“ oder im „Heim“, sondern es gibt sehr viele Formen dazwischen. Es wird darauf ankommen, diese zu fördern.

Mag. Manfred Pallinger: Man braucht innovative Ansätze, die gibt es zum Teil auch schon. Die Leute kennen viele Dinge nur noch nicht, da wird es viel Kommunikation brauchen. Wir dürfen auch nicht den Fehler machen und von Wiener Strukturen ausgehen. Denn wir dürfen nicht vergessen, wie viele Menschen nicht in solch einem Ballungsraum leben.

Ich glaube, dass wir auf dem richtigen Weg sind. Lokale und regionale Gegebenheiten, wie eine Verbesserung der Situation für die Betroffenen herbeigeführt werden kann, können vom Land besser beurteilt und berücksichtigt werden. Das ist der Vorteil der föderalistischen Struktur.

LWH: Zum großen Thema Finanzierung der Pflege: Pflegefonds oder Pflegeversicherung. BM Rudolf Hundstorfer hat für dieses Jahr eine Lösung in Aussicht gestellt. Wie ist der aktuelle Stand? Wohin gehen die Diskussionen und welche Lösung zeichnet sich bis wann ab?

Mag. Manfred Pallinger: Aus dem Arbeitskreis „Pflegevorsorge“ ist eine Studie hervorgegangen, die sowohl alternative Finanzierungsformen der Pflegevorsorge als auch die langfristige Finanzierung der Pflegevorsorge zum Inhalt hat. Darin sind bestimmte Modelle und ihre Vor- und Nachteile angesprochen. Auf der anderen Seite haben wir gemeinsam mit den Ländern bei der Sitzung der LandessozialreferentInnenkonferenz im Jänner die Gesundheit Österreich ersucht, in Zusammenarbeit mit den Ländern und uns eine Studie hinsichtlich der aktualisierten Kostenschätzungen der Länder vorzunehmen. Daran arbeiten wir gerade. Das Ergebnis muss dann mit den

Ländern und auch auf Bundesebene mit dem Finanzressort diskutiert werden, um genauer zu ermitteln, wo der Finanzbedarf ist, aber auch, um die Mittel effektiver einsetzen zu können. Hier kann sich der Bund durchaus vorstellen unter gewissen Qualitätskriterien Mittel einzusetzen. Das alles wird in einem großen Paket mit den Vertragspartnern, den Ländern, aber auch im Hinblick auf die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen zu diskutieren sein.

Die Kernfragen sind: Wer zahlt wieviel, aus welchem Topf, mit welcher Kostenträgung? Im Regierungsprogramm steht der Pflegefonds als eine Variante. Bisher war es so, dass die Belastung durch eine reine Versicherung kritisch gesehen wurde.

LWH: Ist mit Jahresende mit einer Lösung zu rechnen?

Mag. Manfred Pallinger: Man kann sicherlich damit rechnen, dass bis Jahresende die Weichen dafür gestellt sein werden.

Dr. Max Rubisch: In Zukunft muss vor allem die Prävention oberstes Ziel sein. Frühes Investieren in präventive Maßnahmen spart auf Dauer Kosten in der Pflege und steigert die Lebensqualität der Menschen. Projekte wie zum Beispiel der Nutrition Day sind, nicht nur im Bereich der Altenpflege, sehr kostbar.

Wir haben bei unseren Berechnungen verschiedene Szenarien angenommen. Z.B. auch, dass der Gesundheitszustand der Menschen länger besser bleibt und daher eine Kompression der Morbidität eintritt. Das verringert die Kosten tendenziell. Gleichzeitig weiß man natürlich, dass die Löhne steigen, dass die Kosten der Angebote steigen, dass die Leute aufgrund der demographischen Entwicklung mehr werden. Das sind Faktoren, die die Kosten wieder in die Höhe treiben. Deshalb ist es wichtig, dass wir uns verschiedene Szenarien anschauen und auf dieser Basis Hochrechnungen anstellen.

LWH: Im März 2009 wurden die ersten Alten- und Pflegeheime in Österreich mit dem Nationalen Qualitätszertifikat (NQZ) ausgezeichnet. Die nächsten Auszeichnungen stehen bevor. Wie geht es weiter, welche Pläne gibt es?

Mag. Manfred Pallinger: Die NQZ Pilotphase ist, wie die 15a Vereinbarung Pflegevorsorge,

die 15a Vereinbarung Sozialberufe und die 24 Stundenpflege ein Projekt, das von allen neun Ländern gut angenommen wurde und zu konstruktiven Ergebnissen geführt hat. Nun stellt sich die Frage, wie es nach der Pilotphase weitergeht. Die Landessozialreferent-Innensitzung hat das NQZ Pilotprojekt zuletzt daher auf die Tagesordnung gesetzt. Geplant ist, für die weitere Zusammenarbeit beim NQZ einen Kooperationsvertrag zwischen dem BMASK und allen neun Ländern abzuschließen.

Dr. Max Rubisch: Die ersten 14 Häuser wurden 2009 zertifiziert. 2010 und 2011 sollen weitere 18 Heime zertifiziert werden. Momentan befinden wir uns in einer Übergangsphase in Richtung Echtbetrieb, für welchen es jedoch noch rechtliche Verankerungen braucht. Der Bund wird hierfür die Rahmenbedingungen schaffen, jedoch werden für die Umsetzung weiterhin die Länder verantwortlich sein. Dem Bund sind vor allem die einheitlichen Qualitätskriterien und Transparenz der Heime sehr wichtig – hier ist man mit dem NQZ schon auf einem ganz richtigen Weg. Abschließend kann man nur sagen, es wird in den nächsten Jahren sicherlich viele neue Strukturen und Mittel geben müssen, um die Pflegestandards noch mehr zu erhöhen. Daran wird man nicht vorbeikommen.

LWH: Herzlichen Dank für das Gespräch.

Das Interview führte Gabriele Tupy



*Die intelligente
Software-Gesamtlösung
für den Sozialbereich*



**Mit über 300
INSTITUTIONEN
MARKTFÜHRER
IN ÖSTERREICH**



EDV- u. ORGANISATIONSBERATUNGS GMBH

LINZ - WIEN - KUFSTEIN

Schiffmanstraße 4 ■ 4020 Linz
Tel. 0732 / 380 664-0 ■ Fax DW; 444
office@gibodat.at ■ www.gibodat.at