

## HINTERGRUNDGESPRÄCH

# ***Neues Finanzierungsmodell für die Pflege in Österreich***

**TeilnehmerInnen:** Wolfgang Katzian, GPA-djp-Vorsitzender  
Rudolf Kaske, vida-Vorsitzender

**Ort:** Wien

**Datum:** 29. Juni 2011

---

## Die Kosten der Pflege und Betreuung – ein Ausblick auf 2030

Laut Prognose der Statistik Austria steigt die Zahl der über 75-jährigen Menschen bis 2030 von derzeit 662.000 auf über eine Million. In 20 Jahren wird damit in Österreich jede/r Neunte über 75 Jahre alt sein.

Durch die Alterung unserer Gesellschaft erhöht sich der Bedarf an Pflege und Betreuung. Dazu kommt, dass derzeit etwa 80<sup>1</sup> Prozent der Pflege und Betreuung informell, innerhalb der Familie, erbracht wird. Dieser Anteil wird in der Zukunft massiv zurückgehen, denn sinkende Geburtenraten und der Anstieg der Einpersonenhaushalte führen dazu, dass die Familien informelle Hilfeleistungen an alleinstehende Angehörige schwieriger organisieren können. Zudem wird die prognostizierte weitere Zunahme der Erwerbstätigkeit (insbesondere unter den Frauen, aber auch in der Gruppe der über 55-jährigen Männer) auch in Mehrpersonenhaushalten die Erbringung informeller Pflegeleistungen erschweren.

Das Wifo hat sich bereits 2008 in einer Studie ausführlich mit den voraussichtlichen Kosten der Pflege und Betreuung befasst und dafür drei verschiedene Szenarien der Kostenentwicklung bis 2030 entwickelt. **Wir ziehen für unsere Berechnung das mittlere dieser Szenarien heran** – so wie das auch der Rechnungshof in seinem Bericht aus dem Vorjahr gemacht hat.

Das Wifo geht bei dieser Schätzung des Finanzbedarfs für die Pflege und Betreuung von der Annahme aus, dass die Menschen künftig später pflegebedürftig werden. Gleichzeitig wird aber eine erhöhte Nachfrage nach formellen Pflege- und Betreuungsleistungen bestehen, weshalb eine Ausweitung der Sach- und Dienstleistungen erfolgen muss.

Jahr	Kosten Pflegegeld	Kosten Sachleistungen	Gesamtkosten
2010	2.158	1.807	<b>3.965</b>
2015	2.353	2.428	4.780
2020	2.508	3.134	<b>5.642</b>
2025	2.732	4.101	6.833
2030	3.042	5.410	<b>8.452</b>

Quelle: Wifo-Berechnungen (Basis: Preise im Jahr 2006), alle Angaben in Mio. Euro

Annahmen:

- Demografische Prognose: Statistik Austria (vom November 2007)
- Kompression der Morbidität: Die Wahrscheinlichkeit, Pflegegeld zu erhalten, sinkt ab 2025 um ein Jahr.
- Erhöhte Nachfrage nach formeller Pflege: Rückgang der informellen Pflegeleistung von 0,75 Prozentpunkten pro Jahr.
- Kostensteigerung der Sachleistungen: realer (inflationsbereinigter) Kostenanstieg von 1,5% pro Jahr

<sup>1</sup> davon 20% unter Zuhilfenahme von mobiler Pflege und Betreuung, 60% ausschließlich durch Angehörige.

### Hintergrundgespräch

>>Neues Finanzierungsmodell für die Pflege<<

Wien, 29. Juni 2011

Nach dieser Schätzung steigen die Gesamtkosten von rund **4 Mrd. Euro im Jahr 2010 auf 5,6 Mrd. Euro im Jahr 2020 und auf 8,5 Mrd. Euro im Jahr 2030**. In Relation zum BIP ist das ein Anstieg von 1,3% auf 1,96% in einem Zeitraum von 20 Jahren, also zweifelsohne bei entsprechendem Willen machbar.

Wir gehen von einem etwas höheren Kostenbedarf aus als das Wifo. Denn wir wollen nicht nur die Sach- und Dienstleistungen für die Betreuungs- und Pflegebedürftigen ausweiten, sondern **auch die Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten spürbar verbessern**.

### **Pflege- und Betreuungsangebot verbessern**

Die Lücken in der Pflege und Betreuung charakterisierte der **Rechnungshof** 2010 in seinem Bericht unter anderem mit folgendem Satz:

*„Es existiert weder eine umfassende Absicherung gegen das finanzielle Risiko der Pflegebedürftigkeit, noch eine Garantie, dass die notwendigen Pflegeleistungen angeboten bzw. auch tatsächlich qualitativ hochwertig erbracht werden<sup>2</sup>.“*

Mittlerweile hat die Regierung einen Pflegefonds beschlossen, der von 2010 bis 2014 mit insgesamt 685 Millionen Euro dotiert ist. Damit ist ein wichtiger erster Schritt zur Finanzierung der Pflege gelungen, der vor allem aufgrund des Drucks von Gewerkschaften und BetriebsrätInnen (Unterschriftenaktion Sozialmilliarde) zustande gekommen ist und über zusätzliche Einnahmen (Bankenabgabe) finanziert wird. Nun ist es wichtig, Konzepte für eine nachhaltige Finanzierung der Pflege zu diskutieren und sicherzustellen.

Ziel unseres Modells ist es, dass die Bevölkerung durch eine bundesweit einheitliche Lösung bei Pflege- bzw. Betreuungsbedürftigkeit gut versorgt ist.

### **Die wichtigsten Schritte für die Verbesserung von Pflege und Betreuung:**

- Den Betroffenen soll möglichst lange die Wahl zwischen Betreuung zu Hause, in betreuten Wohnungen, Seniorenheimen oder Pflegeheimen ermöglicht werden.
- Es muss auch einen Rechtsanspruch auf die Sach- bzw. Dienstleistungen geben.
- Es bedarf eines Ausbaus des ambulanten Bereichs, vor allem durch den bundesweiten Ausbau geriatrischer Tageszentren in der Wohnumgebung alter Menschen.
- Persönliche Assistenz bzw. Arbeitsassistenz für Behinderte muss inkludiert werden.

---

<sup>2</sup> Dokument „Arbeitsgruppe Verwaltung neu – Gesundheit und Pflege“, Stand 31.05.2010

- Die Finanzierung baulicher Maßnahmen für behindertengerechtes Wohnen und Entwicklung alternativer Wohnmodelle muss forciert werden.
- Case und Care-Management. Wir benötigen eine Finanzierung von „Sozialzentren“ mit geschultem Personal, das für die regelmäßige Beratung der Pflegebedürftigen und für die Qualitätssicherung bei der Leistungserbringung zur Verfügung steht.
- Regelmäßige Anpassung des Pflegegeldes.
- Rechtsanspruch auf qualitativ hochwertige Palliativ- und Hospizbetreuung.

### ***Bessere Arbeitsbedingungen in Pflege und Betreuung nötig***

In der Pflege und Betreuung sind im stationären Bereich auf Basis von Vollzeit-Äquivalenten rund 27.000 Arbeitskräfte im Einsatz, weitere 10.600 im mobilen Bereich<sup>3</sup>. Tatsächlich gibt es aber, vor allem im mobilen Bereich, einen sehr hohen Anteil an Teilzeit-Beschäftigten, sodass sich rund 15.000 Menschen die erwähnten 10.600 (Vollzeit-) Stellen teilen.

**Das Sozialministerium selbst gibt den Mehrbedarf an Personal bis 2020 mit 6.500 Arbeitskräften im stationären Bereich und 6.400 Arbeitskräften im mobilen Bereich an – beides auf Basis von Vollzeit gerechnet.**

Die Beschäftigten sind angesichts der schwierigen und wichtigen Arbeit vielfach unterentlohnt. 2009 lagen die mittleren Einkommen im Bereich Gesundheit und Soziales bei 1.564 Euro (Frauen: 1.470 Euro, Männer: 1.990 Euro). Das ist um 17 Prozent unter dem branchenübergreifenden Durchschnittseinkommen.

Die kürzlich erschienene, länderübergreifende Studie der OECD „Help Wanted – Providing and Paying for Long-Term Care“ bringt den globalen Arbeitskräftemangel in Pflege und Betreuung mit den schlechten Arbeitsbedingungen und der geringen Entlohnung in Zusammenhang.

In weiten Teilen des Pflege- und Betreuungsbereichs droht den Beschäftigten spätestens im Alter ein Abrutschen in die Armut. Denn viele der – großteils weiblichen – Beschäftigten arbeiten Teilzeit, die niedrigen Einkommen führen zu niedrigen Pensionen. Die relativ geringen Einkommen, verbunden mit unattraktiven Arbeitszeiten (geteilte Dienste, Wochenendarbeit, kurzfristiges Einspringen, Nachtarbeit...) führen zu einer hohen Fluktuation. Ausgebildete Pflege- und Betreuungskräfte arbeiten mitunter im Supermarkt statt im erlernten Beruf.

---

<sup>3</sup> Quelle: BMASK, 2010, Präsentation „Das österreichische System der Pflegevorsorge heute und die Herausforderungen für 2020“

Um attraktivere Arbeitsbedingungen und eine gerechte Entlohnung zu erreichen, ist eine ausreichende Finanzierung durch die öffentliche Hand nötig. Das soll nicht zuletzt auch die Einhaltung der bestehenden Kollektivverträge in der Branche (BAGS-KV und sonstige Sozial-KVs) sicherstellen. Derzeit müssen sich manche Auftraggeber aus dem öffentlichen Bereich den Vorwurf gefallen lassen, als Lohndumper tätig zu sein. So gelten einzelne Länder den Organisationen, die für sie Pflege- und Betreuungsleistungen erbringen, die im BAGS-Kollektivvertrag vereinbarten Einkommenssteigerungen nicht in vollem Umfang ab. und die GPA-djp treten deshalb für ein Pflegefonds-Modell ein, das die ausreichende finanzielle Ausstattung des Bereichs sichert.

Um die Beschäftigten in Pflege und Betreuung besser abzusichern, fordern wir zudem die Ausweitung des Berufsschutzes. Derzeit gilt der Berufsschutz nur für das diplomierte Krankenpflegepersonal, nicht aber für Hilfskräfte wie PflegehelferInnen oder Heimhilfen.

### ***Für österreichweit einheitliche Standards auf hohem Niveau***

Es gibt unter den einzelnen Bundesländern in der Leistungshöhe und -dichte große regionale Unterschiede. und die GPA-djp treten für die Übernahme von Pflege und Betreuung in die Bundeskompetenz ein. Wir halten es für erforderlich, dass die Bundespolitik einheitliche Standards auf hohem Niveau festlegt. Diese Standards dürfen keine Mindeststandards an oder unter der Armutsgrenze sein, sondern sollen ein akzeptables Niveau an Leistungen zwingend vorschreiben.

### ***Für eine nachhaltige Finanzierung – unser Modell für einen solidarischen Pflegefonds***

Nach unseren Einschätzungen ist bis 2020 mit einem Mehraufwand von bis zu 2 Mrd. Euro für die Pflege- und Betreuungsvorsorge zu rechnen (Wifo: rd 1,7 Mrd.). Da dieser Mehraufwand nicht aus dem derzeit laufenden Budget zu decken ist, müssen schon heute Maßnahmen ergriffen werden, um den zukünftigen Bedarf abzusichern.

Für die Finanzierung schlagen wir einen bundesweiten „Pflege- und Betreuungsfonds“ vor. Neben den derzeitigen Mitteln für die Pflegefinanzierung soll dieser **vorrangig aus Vermögenssteuern** gespeist werden.

Konkret schlagen wir folgende Finanzierungsaufteilung vor:

- ✓ 1 Mrd. Vermögenssteuer
- ✓ 450 Mio. Erbschaftssteuer
- ✓ 150 Mio. Erbersatzsteuer (Stiftungen)
- ✓ 250 Mio. Lenkungssteuern (besondere Verbrauchssteuern)
- ✓ 200 Mio Einkommensteuer für hohe und besonders hohe Einkommen (+1,5% ab 60.000, +5% ab 150.000)

### ***Hintergrundgespräch***

**>>Neues Finanzierungsmodell für die Pflege<<**

Wien, 29. Juni 2011

### ***Vermögenssteuer***

Die Wiedereinführung der Vermögenssteuer nach dem ÖGB-Modell bringt rund 3 Mrd. Euro. Der überwiegende Teil dieser Steuer soll als erstes für die Budgetkonsolidierung und in weitere Folge für die Entlastung des Faktors Arbeit verwendet werden. Ein Drittel der Einnahmen, also 1 Mrd. Euro, sollen für die Pflege fixiert werden.

### ***Erbschaftssteuer und Erbersatzsteuer***

Diese Steuereinnahmen sollen zur Gänze der Finanzierung der Pflege zufließen. Im Gegenzug soll der Pflegeregress österreichweit abgeschafft werden.

Derzeit wird für die Kosten eines Pflegeplatzes auf das Einkommen und das Vermögen des Pflegebedürftigen zurückgegriffen. Das gilt auch rückwirkend, wenn zum Beispiel das Haus an den Sohn verschenkt wird und die Mutter einige Zeit später ins Pflegeheim kommt. Auch der/die EhepartnerIn wird zur Kasse gebeten, manche Bundesländer nehmen auch die Kinder in die Pflicht. Damit gilt, zynisch gesagt, für jene, die zum Pflegefall werden, eine Vermögenssteuer bis zu hundert Prozent. Wir wollen stattdessen eine solidarische Finanzierung.

Vermögenssteuer statt Vermögensverwertung:

Bei einer Finanzierung durch Vermögens- und Erbschaftssteuer soll der Regress von Angehörigen abgeschafft werden, weil die Angehörigen Steuern auf ihr Erbe zahlen und Vermögende Steuern auf ihr Vermögen.

Wenn alle Wohlhabenden einen fairen Anteil in unser Steuersystem leisten, sind Pflege und Betreuung finanzierbar, ohne dass Einzelne, die einen Pflegeplatz brauchen, dafür ihr ganzes Hab und Gut hergeben müssen.

### ***Lenkungssteuern***

Neben den vermögensbasierten Steuern sollen auch so genannte Lenkungssteuern für die Finanzierung der Pflege herangezogen werden. Konkret können wir uns hier die teilweise Zweckbindung der Steuern auf gesundheitsschädliche Produkte wie Alkohol und Tabak vorstellen.

### ***Einkommenssteuer***

Top-Verdiener sind in mehrfacher Weise in Österreich steuerlich begünstigt wie z.B. durch die Höchstbeitragsgrundlage in den Sozialversicherungen. Wir fordern daher zwei höhere Spitzensteuersätze, die im Wesentlichen Manager und Vorstände treffen würden.

### ***Hintergrundgespräch***

**>>Neues Finanzierungsmodell für die Pflege<<**

Wien, 29. Juni 2011

**Zusammenfassend** stehen wir für eine solidarische Finanzierung der Pflege mit einem progressiven Verlauf. Das individuelle finanzielle Risiko soll weitgehendst minimiert werden, was auch durch die Aufhebung des Pflegeregresses zum Ausdruck kommt. Dies wird durch die Finanzierung über eine Vermögens- und Erbschaftsteuer möglich. Für eine nachhaltige Finanzierung der Pflege und Betreuung stehen wir aber auch dazu, dass die Last der Pflegefinanzierung nicht nur auf die Vermögenden und Top-Verdiener aufgeteilt werden kann, sondern dass alle – nach ihrer Leistungsfähigkeit – einen Teil dazu beitragen müssen.