

Die Finanzierung der Altenpflege in Österreich und ihre gesellschaftlichen Auswirkungen, nicht nur in Covid-19 Zeiten

Seminar: Corona und Covid-19: die Situation der alten und gebrechlichen Menschen“



17. Dezember 2020

Dr. Christian Grünhaus

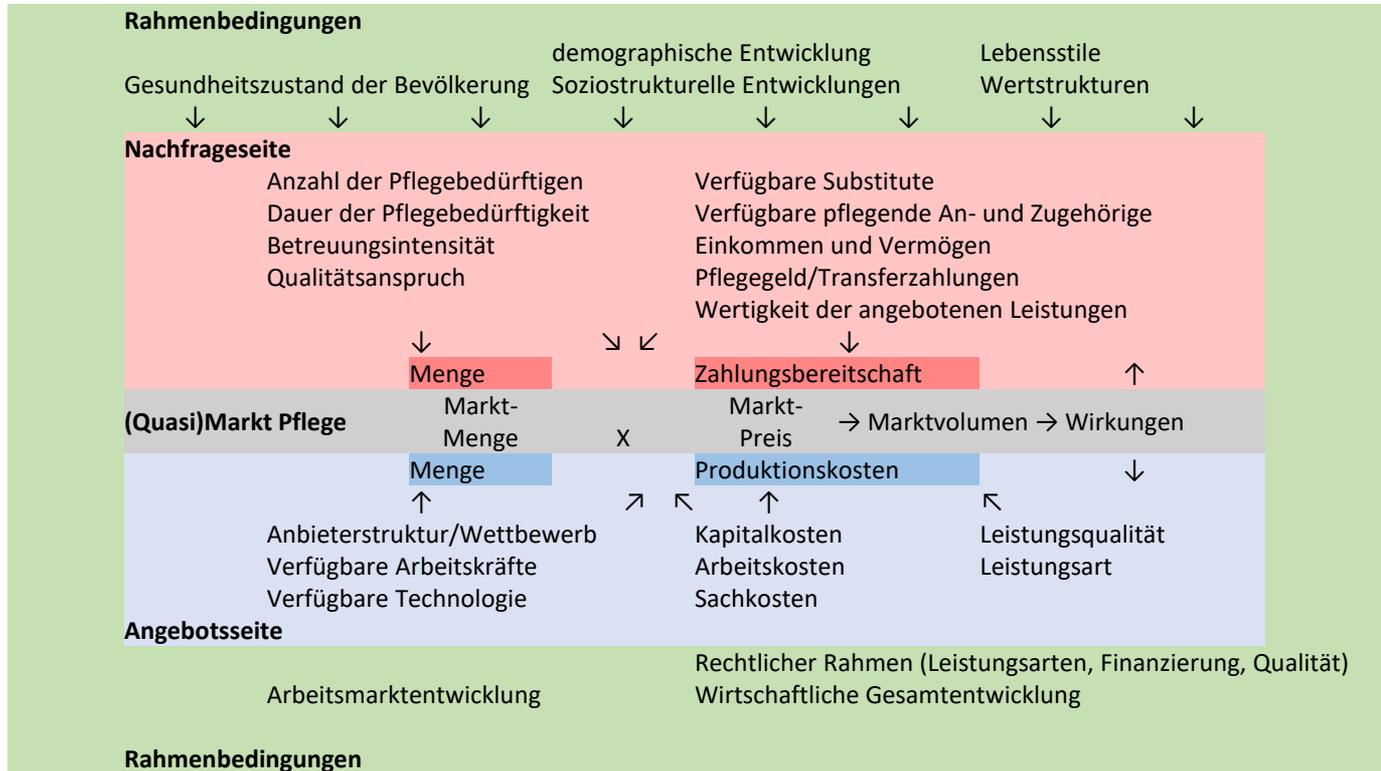


KOMPETENZZENTRUM FÜR
NONPROFIT-ORGANISATIONEN
UND SOCIAL ENTREPRENEURSHIP



Betreuung und Pflege älterer Menschen

Der Pflegemarkt und bedeutende Einflussfaktoren



Wesentliche Einflussfaktoren auf die Finanzierung – der Pflegemarkt

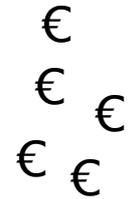
Verfügbare Technologie in der Pflege

Anzahl Pflegebedürftiger



Gesundheitszustand

verfügbares Einkommen/
Vermögen



Nachfrage nach Pflegeleistungen



MARKT



Formelles Angebot an Pflegeleistungen



Mobile Pflege



stationäre Pflege



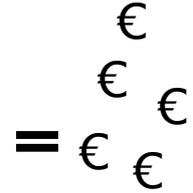
teilstationäre Pflege



24h Betreuung –
Personenbetreuer*innen



Verfügbares (Investitions) Kapital



Verfügbare Arbeitskräfte in der Pflege



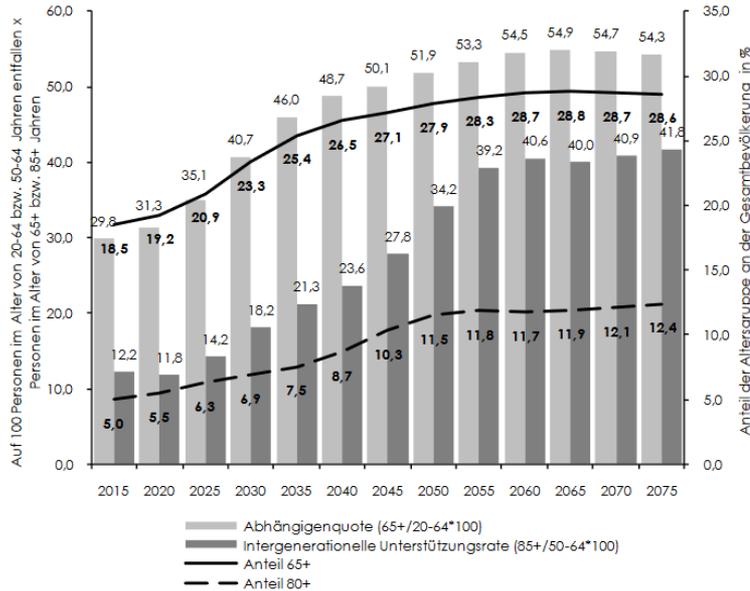
Bevölkerungsentwicklung

Interaktive Graphik:

http://www.statistik.at/web_de/downlo ads/webkarto/bev_prognose_neu/#!y=2061

(100: 23,6) und bis 2075 auf 41,8 anwachsen. Im Jahr 2075 werden also auf 100 50- bis 64-Jährige voraussichtlich 41,8 85+-Jährige entfallen (vgl. Abbildung 3).

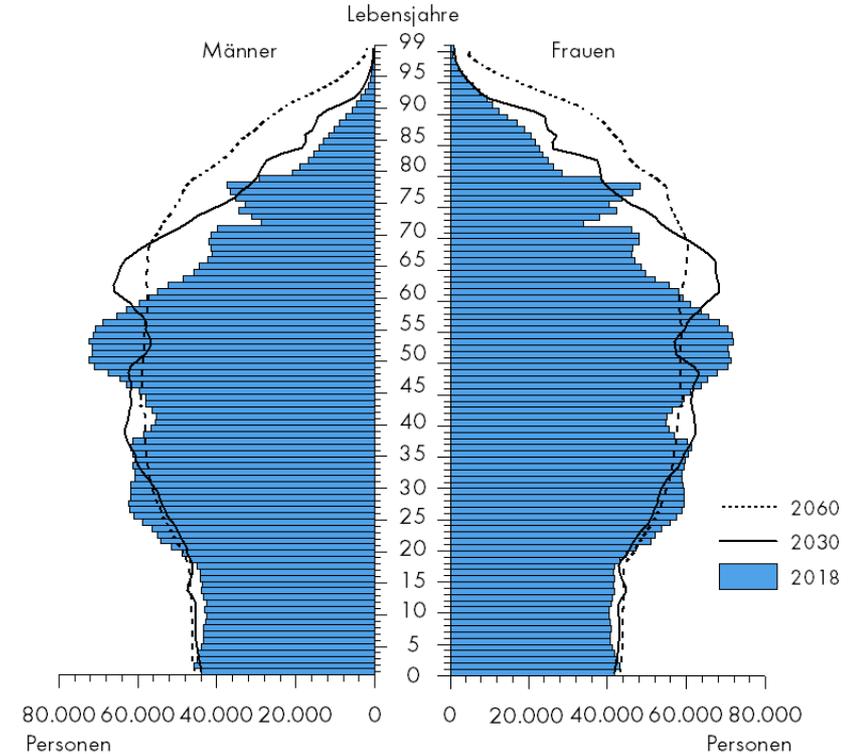
Abbildung 3: Demografische Entwicklung in Österreich 2015-2075



Q: Statistik Austria, Bevölkerungsprognose 2015 (Bevölkerung zur Jahresmitte, Hauptvariante); WIFO-Berechnungen.

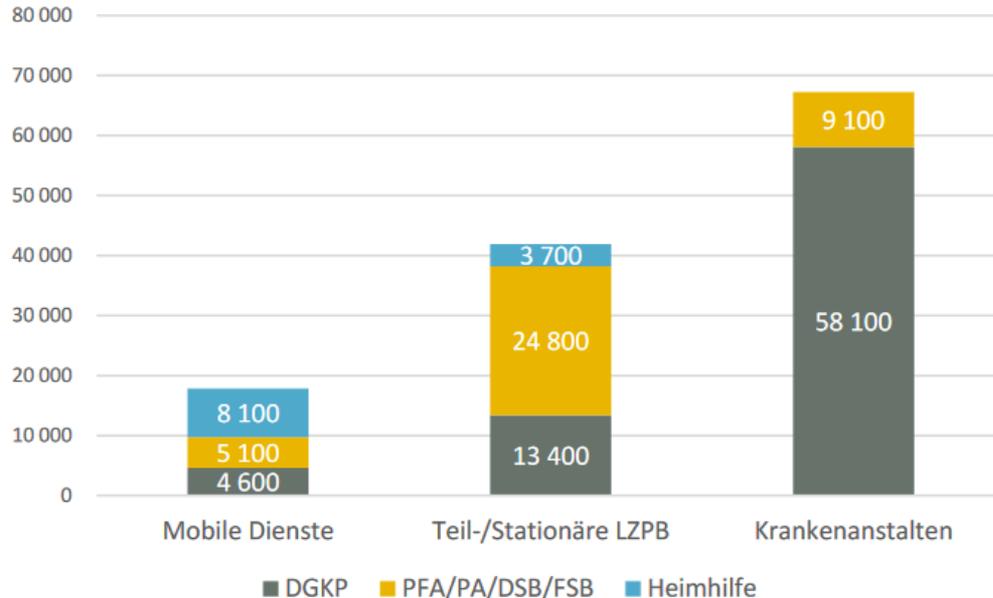
Quelle WIFO einfügen

Bevölkerungspyramide 2018, 2030 und 2060



Q: STATISTIK AUSTRIA. Bevölkerungsprognose 2019. Erstellt am 08.11.2019.

Pflege und Betreuungspersonal in Österreich nach Setting (Personen Ende 2017)



Summe:
126.900
Personen

+

24h-
Betreuer*innen

24.692
Förderungen
(2018)*

=> **min 50.000**
Personen

Quellen: Erhebung bei den Bundesländern, Krankenanstaltenstatistik; Darstellung: GÖG

(Zusätzlicher) Bedarf an Pflegepersonal bis 2030

	DGKP	PFA	PA	SBB	HH	Gesamt
Iststand 2017	76.100		31.800	7.200	11.800	126.900
zu erwartende Pensionierungen (Ersatzbedarf)	24.400	0	10.500	2.700	3.900	41.500
zusätzlicher Bedarf durch demografische Entwicklung bei gleichzeitigem Ausbau der mobilen Dienste, Pensionierungen und Änderung Grade-Mix bis 2030						
zusätzlicher Bedarf	19.100	22.800	8.400	14.700	10.700	75.700
Sollstand 2030	70.800	22.800	29.700	19.200	18.600	161.100

Summe: 75.700
Personen

+

? 24h
Betreuer*innen

DGKP = Diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal; PFA = Pflegefachassistenz; PA = Pflegeassistenz; SBB = Sozialbetreuungsberufe; HH = Heimhilfe

Quelle und Darstellung: GÖG

Pflegepersonal – ein paar Kennzahlen

- 126.900 Personen 100.600 VZÄ
 - durchschnittlich 530 Berufsanerkenntnisse für DGKP – 1/3 aus Deutschland
 - 220 Berufsanerkenntnisse für Pflegeassistenz – 2/3 aus Slowenien
 - 80 Berufsanerkenntnisse für Pflegefachassistentinnen/-assistenten
- 24-Betreuung: mind. 50.000 Personen (85.287 Personen haben einen Gewerbeschein)
 - Herkunftsländer: Slowakei (42%), Rumänien (41%), Bulgarien, Ungarn, Kroatien, Österreich Schlusslicht mit 1,6%

Woher soll das Personal in der Pflege kommen? – mögliche Maßnahmen

Personalanwerbung

- ausreichend Ausbildungsplätze innovativ planen und vorhalten
- Pflege- und Betreuungsberufe bekannt machen, ihr Image verbessern
- e Zielgruppen konkret ansprechen und während der Ausbildung unterstützen
- Informationsveranstaltungen, Praktika und Schnuppertage nachhaltig gestalten
- **ausländischem Personal den Berufseinstieg erleichtern**

Personalbindung

- Drop-out-Raten während der Ausbildung senken
- lebensphasengerechtes Arbeiten ermöglichen
- Führungskräfteentwicklung und Generationenmanagement einführen
- gesellschaftliche Wertschätzung und wertschätzende Unternehmenskultur fördern
- Gesamtkonzepte und Strukturen in Einrichtungen (weiter-)entwickeln

Effizienzsteigerung

- GuKG-Novelle umsetzen und evaluieren
- vertiefte Auseinandersetzung mit den Möglichkeiten der Digitalisierung zur Unterstützung des Pflege- und Betreuungspersonal
- Vernetzung und (über-)regionalen Austausch fördern
- Potenziale einer interprofessionellen Ausbildung und Zusammenarbeit ausloten und nutzen
- neue Betreuungs- und Versorgungsarrangements entwickeln

... zum ausländischen Personal

Maßnahmen, (...) dazu finden sich u. a. in Deutschland:

- **ausgebildete Pflegekräfte aus Vietnam angeworben** und in Deutschland in verkürzter Form in der Altenpflege ausgebildet
- **Bildungskooperationen und Austauschprogramme mit ausländischen Pflegeschulen.** Über diese Austauschprogramme lernen die Schüler/-innen Deutsch und können sich nach Ausbildungsende bewerben
- mit Mexiko eine Absichtserklärung unterschrieben, nach dieser sollen **mexikanische Pflegepersonen ein beschleunigtes Visa- und Anerkennungsverfahren durchlaufen.**

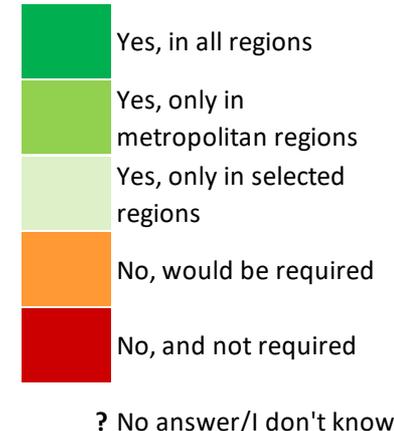
... Kennenlernen via Videotelefonie, Bewerbungsgespräche oder spezielle Vorbereitungskurse in den Herkunftsländern für potenzielle Mitarbeiter/-innen können als Maßnahmen gesetzt werden.

... Anwerbung aber auch nicht unproblematisch

- Sprachbarrieren,
- ein anderes Pflegeverständnis,
- kulturell-religiöse Aspekte (Körperpflege bei Männern und Vorurteile seitens der Pflegebedürftigen)
- moralische Dimension => In vielen der Herkunftsländer ausländischer Pflegekräfte herrscht ebenso ein Mangel an Personal und es entstehen dort weitere Versorgungslücken. => WHO Verhaltenskodex zur Deckung des Personalbedarfs durch aktive Personalbeschaffung im Ausland (WHO 2010)

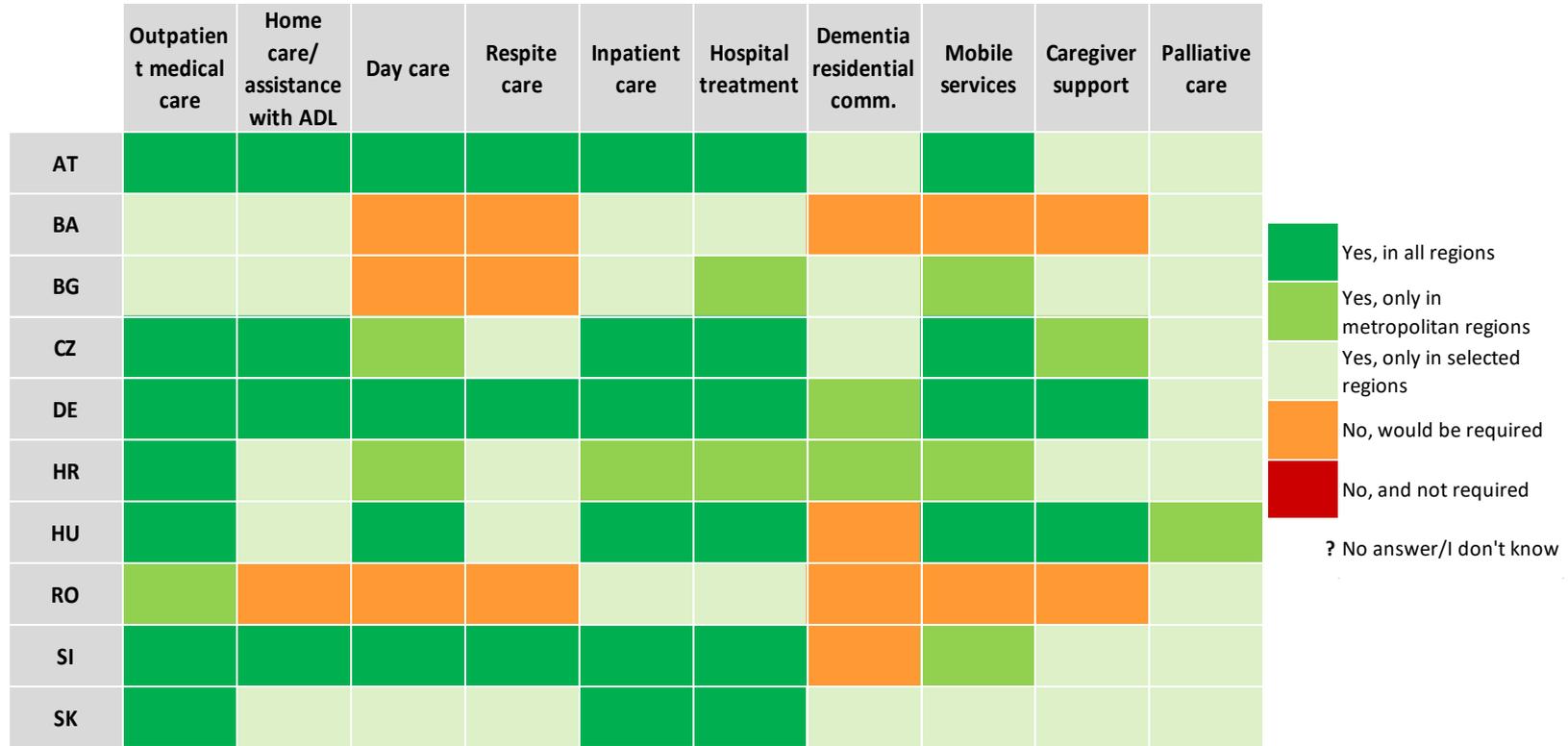
... was heißt das für (manche) Herkunftsländer konkret? ... Beispiel: Availability of dementia-related services (II): therapy

	Outpatient medical care	Cognitive training/ stimulation/ rehab.	Speech and language therapy	Occupational therapy	Physiotherapy	Reminiscence	Snoezelen therapy	Music/art therapy
AT	Yes, only in selected regions	Yes, only in selected regions	Yes, only in metropolitan regions	Yes, only in metropolitan regions	Yes, in all regions	Yes, in all regions	Yes, only in selected regions	Yes, only in selected regions
BA	Yes, only in selected regions	Yes, only in selected regions	Yes, only in selected regions	Yes, only in selected regions	Yes, only in selected regions	Yes, only in selected regions	No, would be required	No, would be required
BG	Yes, only in metropolitan regions	No, would be required	Yes, only in selected regions	No, would be required	Yes, only in metropolitan regions	No, would be required	No, would be required	Yes, only in selected regions
CZ	Yes, in all regions	Yes, only in metropolitan regions	Yes, only in metropolitan regions	Yes, only in metropolitan regions	Yes, only in selected regions	Yes, only in metropolitan regions	Yes, only in selected regions	Yes, only in metropolitan regions
DE	Yes, in all regions	Yes, only in metropolitan regions	Yes, only in selected regions	Yes, only in selected regions	Yes, in all regions	Yes, only in selected regions	Yes, only in selected regions	Yes, only in selected regions
HR	Yes, only in selected regions	No, would be required	Yes, only in metropolitan regions	Yes, only in selected regions	Yes, only in metropolitan regions	Yes, only in metropolitan regions	Yes, only in metropolitan regions	Yes, only in selected regions
HU	Yes, only in metropolitan regions	Yes, only in metropolitan regions	Yes, only in metropolitan regions	Yes, only in selected regions	Yes, only in metropolitan regions	Yes, only in metropolitan regions	Yes, only in selected regions	Yes, only in metropolitan regions
RO	Yes, only in selected regions	No, would be required	Yes, only in selected regions	No, would be required	No, would be required	No, would be required	No, and not required	No, would be required
SI	Yes, in all regions	Yes, only in selected regions	Yes, only in metropolitan regions	Yes, only in selected regions	Yes, in all regions	?	?	No, would be required
SK	Yes, in all regions	Yes, only in selected regions	Yes, only in selected regions	Yes, only in selected regions	Yes, only in selected regions	Yes, only in selected regions	Yes, only in selected regions	Yes, only in selected regions



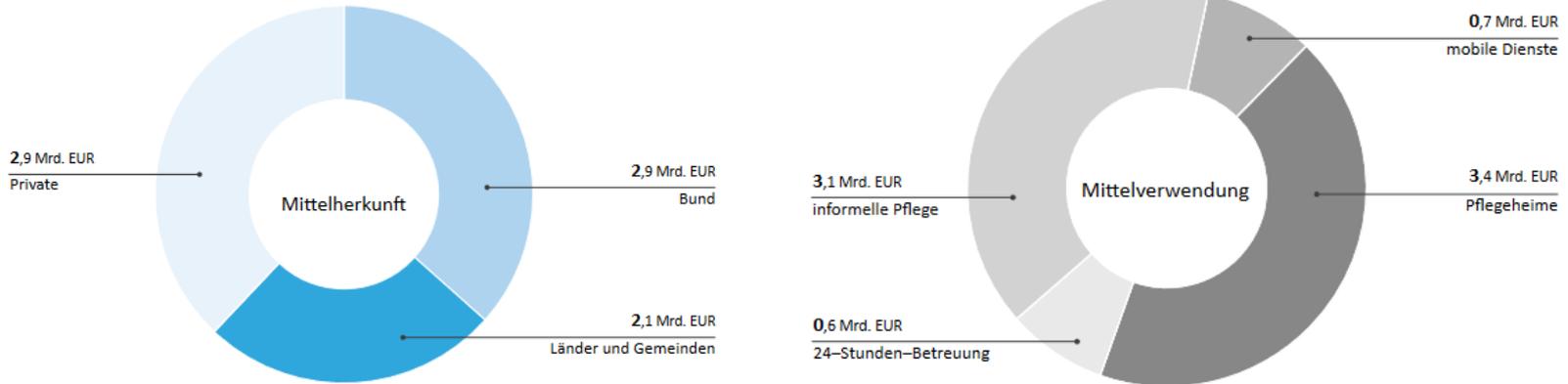
Quelle: Interreg INDEED Project; eigene Erhebungen

... was heißt das für (manche) Herkunftsländer konkret? ... Beispiel: Availability of dementia-related services (II): care



Mittelherkunft und Mittelverwendung in der Pflege und Betreuung in Österreich

Abbildung 3: Mittelherkunft und Mittelverwendung der Pflege für das Jahr 2016



3,1 Mrd. Euro im
Bereich informelle
Pflege

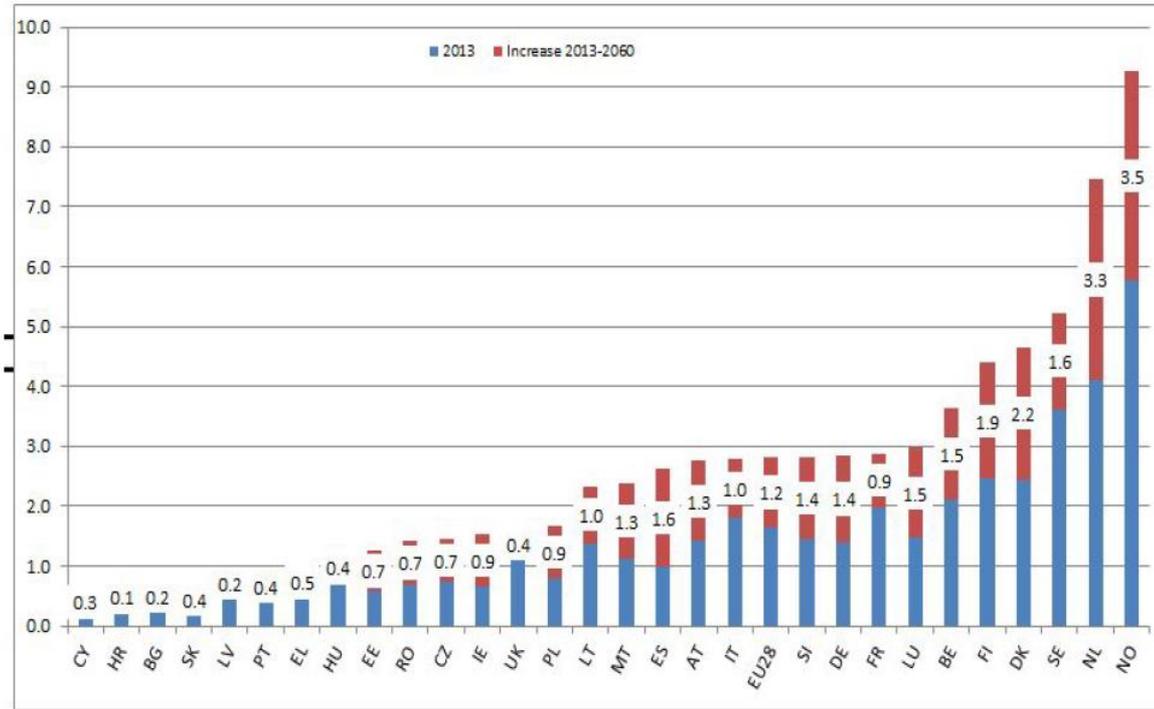
Quelle: RH-Bericht 2020 Pflege in Österreich:
https://www.rechnungshof.gv.at/rh/home/home/004.682_Pflege_Oesterreich.pdf

Ein paar Kennzahlen zur Finanzierung in Österreich

- Etwa 5 Mrd. Euro (2018) öffentliche Pflegeausgaben für Ältere Menschen mit Pflege- und Betreuungsbedarf
- Etwa 2,9 Mrd. Euro (2018) an privaten Pflegeausgaben/kosten
- Etwa 3,1 Mrd. Euro fließen in informelle Pflege*
- Zusammen 7,9 Mrd Euro = etwa 1,3% des BIP => Anstieg auf 2,7% des BIP (2055) prognostiziert
- Kosten/h mobile Pflege etwa 44 Euro
- Kosten pro Monat in einer stationären Pflegeeinrichtung durchschnittlich 4050 Euro

Vergleich Entwicklung BIP-Anteil EU Länder

Was sagen
uns die
„niedrigen
Säulen?“



Quelle: European
Comission 2015
Aging Report
http://www.ampid.org.br/v1/wp-content/uploads/2014/08/ee3_en.pdf

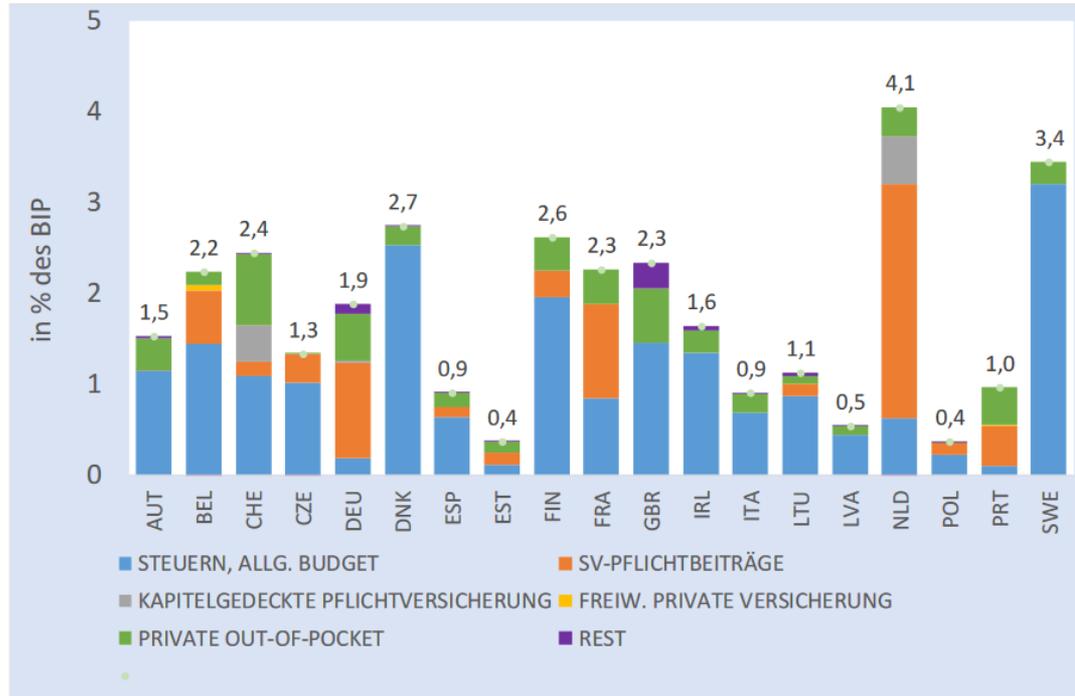
(1) Public expenditure on LTC is defined as long-term nursing care category (HC.3) and social care category (HC.R.6.1) based on the methodology of the system of health accounts and including additional cash-benefits for disability based on ESPROSS data. The level of expenditures in 2013 is the first year of projected expenditure based on latest available data.

The aggregate of long-term care expenditure utilized for projections is based on OECD SHA/health data definition based on ESA 95, while GDP and other expenditure items have been revised according to ESA 2010. A revision of long-term expenditure data based on ESA 2010 may change the reported level of expenditure.

Source: European Commission, EPC.

Vergleich Finanzierungsmix mit ausgewählten Ländern in Europa

Abbildung 8: Aufkommen zur Pflegefinanzierung nach Finanzierungsquellen 2015, in Prozent des BIP



Wer soll die Kosten der Pflege finanzieren?

Quelle: EcoAustria
<http://ecoaustria.ac.at/wp-content/uploads/2018/09/Policy-Note-No.-25-Pflegefinanzierung-in-0%CC%88sterreich-Nachhaltigkeit-und-Reformoptionen.pdf>

Quelle: OECD, System of Health Accounts.

Wer finanziert? Wer entscheidet über Qualität

Wer soll finanzieren?

- Staat?
- Sozialversicherung?
- Betroffenen Personen selbst „out of pocket“ oder Vermögensauflösung?
- Betroffene Personen selbst auf Basis von privaten Versicherungsleistungen (Kapitalstock)
- Angehörige
- Philanthropisch finanzierte NPOs?

Wer entscheidet über die Qualität?

- Staat?
- Sozialversicherung?
- Betroffenen Personen selbst?
- Angehörige?
- Fachpersonal und Berufsgruppenverbände?
- Anbietende Organisationen?
- Wettbewerb am Markt?

- Informelle Säule der Pflege und Betreuung spielt in vielen Ländern (auch in Österreich) eine bedeutsame Rolle => An- und Zugehörige (meist Frauen) übernehmen informell Leistungen und damit verbundene Einschränkungen in Kauf => in Covid19 Zeiten haben viele Menschen gesehen was Doppelbelastung bedeutet ... In manchen Pflege- und Betreuungssystemen ist dies strukturell angelegt
- Personenbetreuer*innen aus den CEE-Ländern erbringen Betreuungs- und Pflegeleistungen v.a. im 24h-Betreuungsbereich? Dies hat Auswirkungen auf deren Herkunftsländer und Herkunftsfamilien in Form von ausgedünnten Versorgungssystemen => in Covid19 Zeiten wurde auch die Abhängigkeit der betreuungsbedürftigen Österreich sichtbar
- Aktive Anwerbung von Personal aus dem Ausland kann diese Effekte verstärken
- Zusätzliches Pflegepersonal kann mithelfen Arbeitslosigkeit zu reduzieren und schafft regionale Wertschöpfung in Österreich
- Die Wahl der Finanzierungsform, des Finanzierungsmix und des Qualitätssicherungsmechanismus haben ebenfalls wesentliche Auswirkungen

Nicht Covid 19 ist die primäre Herausforderung, sondern der Ausbau der Pflege und Betreuung mit Steigerung der positiven gesellschaftlichen Wirkungen und möglichst weitgehender Vermeidung negativer Wirkungen. Nationales Denken sollte von europäischem transnationalen Denken abgelöst werden.



VIENNA UNIVERSITY OF
ECONOMICS AND BUSINESS

**Kompetenzzentrum für Nonprofit Organisationen
und Social Entrepreneurship**

Welthandelsplatz 1, Gebäude D2, 3. Stock,
1020 Wien

Dr. Christian Grünhaus

WISSENSCHAFTLICHER LEITER
SENIOR RESEARCHER

T +43-1-313 36-5888

M +43 699 19250584

christian.gruenhaus@wu.ac.at

www.wu.ac.at/npocompetence