

Pflegesicherung in Österreich

„Um einen Systemwechsel zu einem stärkeren formellen Pflegesicherungssystem vollziehen zu können, ist es ... langfristig notwendig, die Bewusstseinsbildung und Entwicklung für ein neues Gesellschaftsbild zu verfolgen, indem ein positives Bild über Alter und Altern entsteht und Pflegebedürftigkeit als allgemeines Lebensrisiko anerkannt und solidarisch abgesichert wird.“¹

Frau Eva Stöckl hatte im Frühjahr 2010 an der Rechtswissenschaftlichen Fakultät der Universität Salzburg ihre Dissertation eingereicht und diese als Grundlage für ihr Buch: *Reform der österreichischen Pflegesicherung – Europäische Pflegesicherungsmodelle im Vergleich*“ verwendet.

Vor allem die Betroffenen in unserer immer älter werdenden Bevölkerung – seien sie nun persönlich zu betreuen und zu pflegen oder haben sie Angehörige, die eine Pflege brauchen – sind an einer klaren Organisation und Strukturierung (und auch Finanzierung) des Pflegesektors interessiert.

War die Pflege alter und kranker Menschen noch vor 100 Jahren weitgehend eine private Angelegenheit, hat sie sich in den letzten Jahrzehnten zu einem gesellschaftspolitischen Risiko entwickelt. Das umso mehr, da sich die Familienstruktur (nicht nur) in Österreich stark verändert hat: die Zahl der Eheschließungen nimmt ab, jene der alleinerziehenden Mütter zu, die Anzahl der Einpersonenhaushalte ist im Steigen begriffen.

Zum anderen wird durch die Zunahme der Bevölkerung (wesentlich durch Zuwanderung) die Zahl der Generation über 60 wachsen, während die Zahl der Kinder (unter 15) abnehmen wird. Daraus ergibt sich, dass immer weniger arbeitsfähige Menschen für immer mehr alte Menschen eine Pflege und Betreuung bereitstellen müssen.

Doch im österreichischen Rechtssystem hat diese Situation bisher keine entsprechende Resonanz gefunden. Ob die neue Regierung in der kommenden Legislaturperiode (2013 - 2018) sich dieser Sachlage annehmen wird, bleibt abzuwarten.

In der vorliegenden Arbeit geht die Autorin rechtswissenschaftlich präzise und umfassend in 9 Kapiteln auf diese Problematik ein. Dabei hat sie nicht nur Österreich im Auge. Zum Vergleich zieht sie das Normensystem von drei weiteren europäischen Staaten, nämlich Deutschland, die Niederlande und Dänemark, heran. Dabei werden sowohl die Stärken als auch die Schwächen des Systems dieser Nationalstaaten aufgezeigt und mit der österreichischen Pflegesituation verglichen. Im weiteren Verlauf erörtert sie gegen Ende ihrer Arbeit, wie die Leistungen des österreichischen Pflegesystems trotz zunehmender Überalterung nicht nur aufrechterhalten, sondern auch ausgebaut werden können.

Im Folgenden soll kurz auf die im Buch ausführlich besprochenen Länder hinsichtlich der Pflegesituation eingegangen werden.

Österreich

- Österreich gilt als „Sozialversicherungsstaat“ bzw. konservativer Wohlfahrtsstaat. Dessen ungeachtet wurde das Risiko im Bereich der Pflege nicht als weitere Säule in der Sozialversicherung abgesichert. Es gilt eine Pflegegeldvereinbarung zwischen Bund und den neuen Bundesländern.
- 1993 wurde eine Pflegegeldleistung eingeführt, auf die ein Rechtsanspruch besteht, unabhängig

¹ Eva Stöckl: Die Reform der österreichischen Pflegesicherung, ÖGB-Verlag Wien 2011, S. 236

vom Einkommen, Vermögen und auch der Ursache, weswegen es zu der Pflegebedürftigkeit gekommen ist.

- Rechtlich ist nicht definiert, was unter Pflegebedürftigkeit zu verstehen ist. Es wird der Pflegebedarf festgestellt und danach einem siebenstufigen System zugeordnet.
- Wie viel Geld der/die Pflegebedürftige erhält, hängt von der Zuordnung im siebenstufigen Pflegesystem ab. Die Höhe des Pflegegeldes ist nicht an eine bestimmte Höhe des Einkommens oder Vermögens gekoppelt.
- Finanziert wird dieses Pflegesystem aus den Steuern von Bund und Ländern – zu einem geringen Teil auch aus den Sozialversicherungsbeiträgen, da mit Einführung dieses Systems die Krankenkassenbeiträge erhöht wurden. Durch die zunehmende Überalterung der Bevölkerung wird die Finanzierung der Pflege in all ihren Formen zunehmend unter Druck geraten.
- Schon jetzt sind die realen Kosten der Pflegebedürftigkeit wesentlich höher als das System an Geldmitteln zur Verfügung stellen kann. Demnach ist Pflege durch Angehörige (also die informelle Pflege) weiterhin sehr bedeutend, wenngleich diese pflegenden Angehörigen unzureichend abgesichert sind (Sozialversicherung). Dazu kommt noch, dass das Pflegegeld seit seiner Einführung im Jahr 1993 an Kaufkraft wesentlich verloren hat.

Deutschland

- Deutschland kennt – wie Österreich - die vier Säulen der Sozialversicherung: Für Alter, Unfall, Krankheit und Arbeitslosigkeit.
- 1994 kam es, im Unterschied zu Österreich, zur Einführung der verpflichtenden Pflegeversicherung. Sie gilt als 5. Säule im deutschen Sozialversicherungssystem.
- Aber auch hier wird, ähnlich wie in Österreich, nur ein Teil der Kosten für die Pflege abgedeckt.
- Anders als in Österreich gibt es in Deutschland einen gesetzlich definierten Begriff der Pflegebedürftigkeit, demnach jene Personen pflegebedürftig zu gelten haben, „die wegen einer körperlichen, geistigen und seelischen Krankheit oder Behinderung bei den gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen.“
- Der Leistungskatalog sieht Sachleistungenⁱ, Geldleistungen, wie auch eine Kombination von Geld- und Sachleistungen vor. Wie hoch die Leistungen sind, hängt vom Grad der Pflegebedürftigkeit und der Betreuungsform ab. In Deutschland gibt es drei Pflegestufen.
- Finanziert wird die Pflege über die Sozialversicherung.
- Ähnlich wie in Österreich kommt dem informellen Pflegesektor (Pflege durch Angehörige) eine große Bedeutung zu. Auch hier sind die pflegenden Angehörigen nur unzureichend abgesichert. Trotz der Pflegeversicherung „sind immer noch viele pflegebedürftige Personen auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen. Insgesamt liegt das Leistungsniveau in Deutschland noch unter dem in Österreich. Bei Einführung einer Pflegeversicherung nach deutschem Typ in Österreich unter Beibehaltung des derzeitigen Pflegeleistungsniveaus müsste in Österreich jetzt schon ein Beitragssatz in der Höhe von 2,8% (Deutschland 1,95%) eingeführt werden.“

Niederlande

- In den Niederlanden findet sich eine Mischung aus konservativen und sozialdemokratischen Wohlfahrtsstaats-Elementen. Es gibt nicht nur die beitragspflichtige Sozialversicherung wie in Österreich und Deutschland, sondern auch eine universelle Volksversicherung² (von den ArbeitnehmerInnen finanziert) für alle StaatsbürgerInnen.
- Eine Pflegeabsicherung findet sich seit in den 1960er Jahren. Da gibt es das allgemeine Gesetz gegen besondere Krankheitskosten sowie das Gesetz zur sozialen Unterstützung. Eine eigene Pflegeversicherung – wie in Deutschland – kennt man hier nicht.
- Es gibt Sachleistungen und seit Mitte der 1990er Jahre auch Geldleistungen im Rahmen der Persönlichen Budgets. Die Höhe der Geldleistungen hängt vom individuellen Bedarf ab; Obergrenze gibt es keine.
- Die öffentliche Hand forciert eher die ambulante Pflege.
- Der informelle Pflegesektor (pflegende Angehörige) ist wesentlich geringer ausgebaut als in Österreich und Deutschland.
- Finanziert wird der Pflegesektor über die Pflichtbeiträge. Ihre Höhe richtet sich nach dem steuerpflichtigen Einkommen (hier werden auch Zinsen und Dividenden herangezogen).
- Probleme dieses Pflegesystems bestehen in der Finanzierung, da die Leistungen immer mehr ausgeweitet werden. Höhere Selbstbehalte und Pflege daheim sollen dem gegensteuern. Durch einen Erlass, der keinen Rechtsanspruch auf bestimmte Leistungen (zB Haushaltsdienste) mehr vorsieht, haben pflegebedürftige Menschen hinsichtlich ihrer Absicherung jüngst einen Rückschlag erlitten.

Dänemark

In Dänemark haben wir es mit einem demokratischen Wohlfahrtsstaat zu tun. Hier wird die gesamte Bevölkerung und nicht spezifische Gruppen (zB Erwerbstätige) versichert, was in Deutschland und Österreich sehr wohl der Fall ist.

- Es gibt keine eigene Pflegeversicherung. Aufgrund der politischen Struktur sind die Kommunen gehalten, sich um die Pflege zu kümmern. Dabei geht es hauptsächlich um Sachleistungen, Geldleistungen sind eine Ausnahme. Das Ausmaß der Hilfe richtet sich nicht nach Pflegestufen, die es im dänischen System nicht gibt. Jeder Fall wird individuell behandelt und der Gesundheitszustand entsprechend eingeschätzt.
- Das Leistungsaufkommen der einzelnen Gemeinden ist sehr umfassend. Einen vorgegebenen Leistungskatalog gibt es in Dänemark nicht. Der ambulanten Pflege und stationären Pflegeeinrichtungen wird immer mehr Bedeutung beigemessen. Darüber hinaus wird die Rehabilitation in der Pflege immer mehr ausgebaut.
- Von geringerer Bedeutung ist in Dänemark die Pflege durch nahe Angehörige. Dabei ist zu

² Als Volksversicherung oder Volkspension wird gemeinhin eine einheitliche, obligatorische Vorsorge im Alter, nach Versorgerverlust und bei Invalidität verstanden. Sie wird grundsätzlich im Umlageverfahren finanziert. ... Die Leistungen der Volkspension sollen gemeinhin zumindest die Existenzgrundlage und darüber hinaus einen gewissen Prozentsatz des bisherigen Erwerbseinkommens der versicherten Person bis zu einem bestimmten Plafond decken. (Aus dem Wörterbuch zur Sozialpolitik)

berücksichtigen, dass sich viele ehrenamtlich in Sachen Pflege engagieren. Ursache dafür sind starke soziale Netzwerke, die mit der wohlfahrtsstaatlichen Entwicklung hierzulande zu tun haben.

- Grundsätzlich sind die Betroffenen gehalten, die Pflegeleistungen, die sie in Anspruch nehmen, selbst zu finanzieren. Jedoch gibt es viele Ausnahmen. Diese werden durch kommunale Steuern und staatliche Zuschüsse ermöglicht. Zum Beispiel sind dauernde häusliche Unterstützungsleistungen zuzahlungsfrei.
- Dadurch dass die pflegerischen Leistungen vorwiegend den Kommunen überantwortet sind, können diese sehr stark voneinander abweichen.

Die Autorin kommt zu dem Schluss:

„In Zukunft werden immer mehr Menschen immer länger Leistungen der Pflege und Betreuung in Anspruch nehmen. Gerade in wirtschaftlichen Krisenzeiten kann es nicht zum Primat der Politik werden, lediglich auf Auswirkungen der Krise zB im Bankensektor durch entsprechende Maßnahmen zu reagieren. Vielmehr bedarf es auch eines Blickes in die Zukunft, um bei zukünftigen Herausforderungen – unter anderem eben auch im sich durch die demografische Entwicklung verändernden Pflegebereich – mit entsprechenden Maßnahmen rechtzeitig anzusetzen und nicht erst dann zu reagieren, wenn die Unzulänglichkeiten des derzeitigen Pflege und Betreuungssystems in Österreich in vollem Ausmaß zum Vorschein kommen.“³

³ Stöckl, a. a. O. S. 237

ⁱ Sachleistung. Der Pflegebedürftige bekommt nicht Geld (z.B. Förderung), um einen Anbieter zu bezahlen, sondern die öffentliche Hand übernimmt direkt Kosten (sozial gestaffelt, Selbstbehalte) der Pflege, indem der Anbieter direkt mit der zahlenden Stelle (Bund, Land, Kommune) abrechnen kann.