



Frau Landtagspräsidentin
Verena Dunst
Landhaus/Europaplatz 1
7000 Eisenstadt

Eisenstadt, am 12. April 2022

Sehr geehrte Frau Präsidentin,

Die von der Frau Landtagsabgeordneten Mag.^a Regina Petrik gemäß § 29 GeOLT an mich gerichtete schriftliche Anfrage vom 28. Februar 2022, Zahl 22 - 953, betreffend mobile Pflegedienste beantworte ich wie folgt:

Sehr geehrter Herr Landesrat!

Am 24. Jänner 2022 präsentierten Sie das „Regionale Pflegestützpunktsystem“, das von Ihnen in Zusammenarbeit mit der EPIG (Entwicklungs- und Planungsinstitut Gesundheit) erarbeitet wurde, der Öffentlichkeit.

In diesem Zusammenhang erbitte ich die Beantwortung folgender Fragen:

1. Wo wird die gesamte Studie der EPIG veröffentlicht, um die Nachvollziehbarkeit des Analysedesigns und der aus der Studie vollzogenen Schlüsse für die Neuorganisation der mobilen Pflege im Burgenland zugewährleisten?

Die EPIG-Studie ist auf der Homepage des Landes öffentlich zugänglich.





2. In welcher Weise und zu welchem Zeitpunkt wurden die aktuellen Träger der mobilen Dienste (Volkshilfe, Hilfswerk, Rotes Kreuz, Caritas, Diakonie und andere) in die Evaluation und Analyse der bisherigen Struktur eingebunden? Ich bitte um Angabe der genauen Termine der Gespräche mit den einzelnen Trägern.

3. Stimmt es, dass – wie den Medienberichten zu entnehmen war – die aktuellen Träger der mobilen Dienste nur vorinformiert wurden, von den konkreten Neuerungen aber letztlich erst aus den Medien erfahren haben?

Zu den Fragen 2. Und 3.:

Es handelt sich hier um eine wissenschaftliche Studie, welche Ergebnisse für eine neue regionale Ordnung brachte. Es fand nach Abschluss der Studie eine Videokonferenz mit allen aktuellen Trägern statt, um mit Ihnen die Ergebnisse zu besprechen. Da es hier zu einer öffentlichen Ausschreibung kommen wird, muss darauf geachtet werden, dass zu jedem Zeitpunkt des Prozesses alle dieselben Informationen erhalten werden.

4. Ist geplant, für die Abwicklung des neuen Modells der mobilen Pflege eine Tochtergesellschaft der Holding Burgenland zu gründen?

Nein.

5. In der Presseunterlage zum Projekt „Regionale Pflegestützpunkt“ wird in den Raum gestellt, dass die Wegzeiten der Pflegekräfte „oftmals sehr lange“ seien.

5.1 Mit welcher Methode wurden Daten zu Wegzeiten der Pflegekräfte erhoben?

5.2 Wie lange sind diese Wegzeiten genau?

Zu den Frage 5.1 und 5.2:

Ausgangspunkt für die Überlegungen zur Stützpunktallokation bildete eine Analyse der IST-Situation der MBP-Versorgung im Burgenland im Rahmen der EPIG-Studie (siehe Beantwortung zu Frage 1.).





Darin wurde unter anderem festgehalten, dass der Durchschnitt der Leistungsstunden pro Vollzeitäquivalent in der mobilen Versorgung in Österreich bei 1.279 Stunden liegt – im Burgenland verbringt ein VZÄ allerdings aktuell „nur“ 1.085 Stunden bei den Klient:innen.

Die Regionen mit dazugehörigen MBP-Stützpunkten wurden grundsätzlich so festgelegt, dass die Wegstrecken zwischen den einzelnen Gemeinden maximal 20 Minuten betragen sollen, wodurch die tatsächlich Zeit bei den Klient:innen signifikant erhöht werden soll. In Einzelfällen kommt es natürlich auf die Verkehrssituation und äußere Einflüsse an.

5.3 Wie werden die Wegzeiten derzeit abgegolten?

Die Richtlinien des Landes Burgenland zur Durchführung professioneller mobiler Pflege- und Betreuungsleistungen sehen für die erbrachte Einsatzzeit Leistungsentgelte vor.

5.4 Wie ist Ihre Aussage in der Presseunterlage begründet, dass Wegzeiten der Pflegekräfte die „tatsächliche Zeit beim Patienten stark verringern“ würde?

Siehe Beantwortung zu Frage 5.1.

6. Laut Presseunterlage liegen im von Ihnen geplanten System die Anfahrtswege bei maximal 20 Minuten. Wer betreut Patientinnen, die in einer in Ihrem Plan definierten Region – etwa im Seewinkel oder für die Region Mattersburg/Rosalia – einen Anfahrtsweg von über 20 Minuten erfordern?

Siehe Antwort zu Frage 5.1 und 5.2.

7. Bislang können die Träger einander mit Personal aushelfen, wenn es wo Engpässe in der Betreuung gibt. In Zukunft soll in einer Region nur mehr ein Träger die Aufgabe der mobilen Pflege übernehmen. Was passiert, wenn aufgrund von Personalmangel ein Träger die Versorgung nicht sicherstellen kann, wenn diese gegenseitige Hilfe wegen regionaler Abgrenzungen nicht mehr möglich ist?





Es ist derzeit nicht bekannt, dass sich Träger gegenseitig mit Personal aushelfen. Für den Fall eines Engpasses, Personalmangels oder einer (sonstigen) Krisensituation werden entsprechende Regelungen getroffen werden.

8. Wenn eine Region nur mehr von einer Trägerorganisation betreut werden soll, stellt sich die Frage, was mit jenen Pflegekräften geschieht, die eine Anstellung bei einer Organisation haben, die in Zukunft nicht mehr in der einen Wohnregion tätig sein wird. Rechnen sie damit, dass die Angestellten mit der Umstrukturierung auch den Dienstgeber wechseln?

Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass es unter Umständen zu Arbeitgeberwechseln kommen kann. Allerdings ist nicht davon auszugehen, dass Pflegepersonal freigestellt wird, da jede einzelne Pflegekraft dringend notwendig ist.

9. Wenn es aus Gründen der regionalen Umstrukturierung zu einem Wechsel von Dienstgebern kommt, wer ist für die Abgeltung der bestehenden Abfertigungsansprüche zuständig?

Aufgrund der regionalen Umstrukturierung kommt es zu keiner Veränderung der Zuständigkeit hinsichtlich allfälliger Abfertigungsansprüche.

10. Die meisten Fachkräfte in der mobilen Pflege sind Teilzeitangestellte, die im Umfeld ihrer Wohnadresse arbeiten wollen, da sie meist auch häusliche Betreuungspflichten haben und die Dienstzeiten auf die Familienverpflichtungen flexibel abgestimmt werden können. Wie ist sichergestellt, dass diese Arbeitnehmerinnen keine Verschlechterung hinsichtlich ihrer Dienstzeiten und der Anfahrtswege hinnehmen müssen?

Siehe Antwort zu Frage 6.

Durch diverse Maßnahmen, die sich teilweise durch die neue Stützpunktstruktur ergeben, soll auch zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie beigetragen werden und unter Umständen neue Anreize für eine Beschäftigung in der Pflege geschaffen werden.





11. Die Klient*innen, die mobile Pflege in Anspruch nehmen, leisten einen finanziellen Eigenanteil von rund 40%. Mit der Bezahlung des Eigenanteils ist bislang eine Mitsprachemöglichkeit bei Auswahl des Anbieters verbunden, der in ihr privates Lebensumfeld zur Pflege kommt. Wurde rechtlich geprüft, wie mit diesem Mitspracherecht der Klient*innen zu verfahren ist, wenn es für die Region, in der sie leben, nur mehr einen vorbestimmten Anbieter gibt?

Es handelt sich hier um eine privatrechtliche Förderleistung des Landes als Träger von Privatrechten. Im Rahmen der „Richtlinien zur Durchführung professioneller mobiler Pflege- und Betreuungsdienste“ wird der Großteil der anfallenden Kosten für die Leistung vom Land übernommen. Mit der Neustrukturierung soll ein sparsames und zweckmäßiges Modell der mobilen Pflege und Betreuung umgesetzt werden. Ergänzend wird festgehalten, dass zukünftig die Qualitätskriterien der einzelnen Träger am selben Niveau liegen müssen und dadurch die gleiche Pflegequalität – trägerunabhängig – gewährleistet sein wird.

12. Bislang werden mit den Klient*innen die Betreuungseinheiten abgerechnet. Wie ist das künftige Abrechnungsmodell zwischen Land und Klient*innen gestaltet? Auf welcher Basis erfolgt die Abrechnung des Eigenanteils und wie ist sichergestellt, dass die betreuten Burgenländer*innen nicht mehr zahlen müssen als bisher?

13. Ist geplant, wie bei den pflegenden Angehörigen auf das Pflegegeld zuzugreifen?

Zu den Fragen 12. Und 13.:

Das konkrete künftige Abrechnungsmodell befindet sich momentan in Ausarbeitung. Es darf an dieser Stelle allerdings darauf hingewiesen werden, dass das Pflegegeld eben dazu dient, pflegerische Leistungen in Anspruch zu nehmen.

14. Bislang wird mit den Anbietern der mobilen Pflege genau nach erbrachter Pflegeleistung abgerechnet. Für das neue Modell ist die Abgeltung von Vollzeitäquivalenten vorgesehen. Worin ist diese Neuerung in der Abrechnung begründet? Besteht nicht die Gefahr, dass in der neuen





Berechnung Leistung für den/die einzelne*n Patient*in reduziert wird, weil in einer Arbeitsstunde mehr Pflegehandlungen untergebracht werden müssen?

Durchschnittlich sollen durch die effizientere Gestaltung der Wegstrecken mindestens 1.250 Stunden pro Jahr und Vollzeitäquivalent in der direkten Betreuung von Klientinnen bzw. Klienten geleistet werden können. Dies würde eine ca. 15-prozentige Steigerung zu den aktuellen Leistungsstunden und damit mehr Zeit bei der pflegebedürftigen Person bedeuten. Die zukünftige personelle Besetzung eines Stützpunktes soll auf den entsprechenden Bedarf in der Region ausgerichtet sein. Es wird dem Träger eben jenes eingesetzte Personal finanziell abgegolten.

15. Wie werden die Vollzeitäquivalente pro Region ermittelt und wie stellt sich der Qualifikationsmix der Kategorien DGKP, Pflegeassistenz und Heimhilfe unter diesen Vollzeitäquivalenten zusammen?

Die zukünftige personelle Besetzung eines Stützpunktes sollte auf das Leistungsvolumen in Abhängigkeit der erwartbaren Klientenzahl der zugehörigen Region hin ausgerichtet werden. In einem Musterstützpunkt sollte sich das Team nach Möglichkeit aus 25 % DGKP, 35 % PA und 40 % HH, was sich am aktuellen Grade-Mix orientiert, zusammensetzen.

16. Die Bevölkerungsentwicklungsprognosen weisen dem Burgenland eine kontinuierliche Dynamik hin zu einem immer höher werdenden Anteil an älterer Bevölkerung aus. In welchen Perioden und in welcher Form wird der Personalbedarf kontinuierlich evaluiert?

Im Laufe der einjährigen Pilotphase wird der Personalbedarf kontinuierlich evaluiert und für den burgenlandweiten Betrieb in den Versorgungsregionen festgelegt werden. Wie bei jedem Fördermodell im Pflegebereich, werden bedarfsbedingte Anpassungen nicht ausgeschlossen.

17. In der Pressekonferenz am 24. Jänner wurde der umfangreiche Ausbau von Tageszentren für Senioren mit täglichen Öffnungszeiten angekündigt. Wie wurde der Bedarf nach Betreuung in diesen Tageszentren erhoben?





18. Von welcher aktuellen Datenlage wurde ausgegangen und welche Prognosen gibt es für die Nutzung der Zentren?

Zu den Fragen 17. Und 18.:

Ausgangspunkt der Bedarfserhebung war eine Analyse der IST-Situation mit den zugehörigen Leistungsdaten. Aufgrund dieser Daten wurden im Rahmen der EPIG-Studie Prognosen berechnet und werden diese für weitere Berechnungen zukünftig herangezogen.

19. Mit welchem Konzept - Öffnungszeiten, inhaltliches Angebot, Personal - sollen die Seniorentageszentren arbeiten?

In den neu strukturierten Regionen des Burgenlandes sollen neben den Stützpunkten der mobilen Betreuungs- und Pflegedienste auch Betreuungs- und Begegnungsorte geschaffen werden. Diese Begegnungsorte vereinen im Idealfall mit Ausnahme der stationären Langzeitpflege alle Versorgungsangebote für ältere und betreuungsbedürftige Personen unter einem Dach – siehe EPIG-Studie - und bieten somit auf die Bedürfnisse der älteren Personen abgestufte, ineinandergreifende Betreuungs- und Wohnmöglichkeiten.

20. Ebenso angekündigt wurde ein massiver Ausbau der baulichen Infrastruktur durch die Landesimmobilien GmbH (LIB) an rund 70 Standorten, man wolle – so Landeshauptmann Hans Peter Doskozil - die Anbieter „vom Faktor Immobilie befreien“. Wurden die Anbieter gefragt, ob sie vom „Faktor Immobilie befreit“ werden wollen, oder handelt es sich bei diesem Schritt um eine einseitige Ansage des Landes?

21. Sollen in allen 70 Subregionen Tageszentren eingerichtet werden?

22. Im ORF-Studiengespräch in „Burgenland Heute“ berichteten Sie, dass Sie davon ausgehen, dass 40 - 50 neue Stützpunkte errichtet werden müssen, von denen jeder rund 2 Millionen Euro Kosten verursachen werde. Das ergibt in Summe an die 100 Millionen Euro Kosten allein für die Errichtung von Gebäuden, da ist noch keine Stunde Pflege oder Betreuung geschehen. Wie wird diese Summe aufgebracht?





23. Sie haben angekündigt, neue Tageszentren auch „auf die grüne Wiese“ gebaut würden. Ist gewährleistet, dass die Errichtung neuer Tageszentren der rechtlichen Grundlage durch das Landesentwicklungsprogramm 2011 entsprechen?

24. Wird vor jedem Neubau eines Zentrums geprüft, ob bereits verbrauchter Boden zur Verfügung steht, um die neue Bodenversiegelung zu minimieren - wie es im Raumplanungsgesetz des Burgenlands vorgesehen ist?

Zu den Fragen 21. Bis 24.:

Die Beantwortung dieser Frage fällt gemäß der Referatseinteilung der Bgld. Landesregierung nicht in meinen Zuständigkeitsbereich.

25. Die einzelnen Leistungsbereiche der mobilen Pflege und Betreuung werden nach einem Ausschreibungsverfahren neu vergeben. Wann wird das Ausschreibungsverfahren eingeleitet und wie wird es aufgesetzt sein?

26. Ist mit der Neustrukturierung eine europaweite Ausschreibung erforderlich? Wenn ja, wie ist sichergestellt, dass die Wertschöpfung im Burgenland bleibt?

27. Auf welchem Weg wird ausgeschrieben?

28. Nach welchen Kriterien werden die Bewerbungen bewertet und nach welchem System werden die Bewerbungen bewertet und gewichtet?

Zu den Fragen 25 bis 28:

Das Vergabeverfahren wird im kommenden Jahr gestartet werden. Aktuell laufen die Vorbereitungen hierfür. Mit dem Start der Pilotregion im Sommer 2022 soll die Vorbereitung und Erhebung der Leistungsbeschreibung samt Qualitätskriterien aus vergaberechtlicher Sicht fachlich begleitet werden.

29. Wird die Soziale Dienste Burgenland GmbH mit der Abwicklung der Pilotregionen betraut werden? Wenn ja, welche Erfahrung, Expertise und Infrastruktur bringt die SDB dafür mit?





Die Soziale Dienste Burgenland GmbH wurde mit der Organisation und Abwicklung des Projektmanagements in der Pilotregion beauftragt. Durch die Hauskrankenpflege in Zurndorf, Wundmanagement und den Betrieb des Altenwohn- und Pflegeheimes in Bernstein, verfügt die SD GmbH über hinreichend Erfahrung und Expertise im Pflegebereich um dieses Pilotprojekt umzusetzen.

30. Im Burgenland beteiligen sich bereits mehrere Gemeinden am Modell „Community Nursing“, das einen wichtigen Beitrag in der mobilen Pflege und Betreuung leistet. Warum wird dieses neue und innovative Modell in der Neuaufstellung der mobilen Pflege im Burgenland ignoriert?

31. Landeshauptmann Doskozil meinte in der Pressekonferenz am 24. Jänner, das Modell regle „das Thema Pflege abschließend“. Ist das als Absage an die Implementierung des Community Nursing zu verstehen, noch bevor dieses seine Pilotphase absolviert hat und Ergebnisse evaluierbar sind?

Zu den Fragen 30. und 31:

Beim Projekt „Community Nursing“ handelt es sich um ein bundesweites Projekt, welches direkt die Gemeinden anspricht. Allerdings ist in jeder Region eine eigene Pflege- und Sozialberatung geplant, welche inhaltlich ähnliche Aufgaben im Bereich der Aufklärung und Prävention übernehmen soll.

Mit freundlichen Grüßen,

Dr. Leonhard Schneemann

Landesrat

