

BMSGPK - I/A/4 (Rechtskoordination und  
Verbindungsdienste)

An die  
Parlamentsdirektion  
Parlament  
1017 Wien

**Mag. Nikolaus Kummer**  
Sachbearbeiter

[nikolaus.kummer@sozialministerium.at](mailto:nikolaus.kummer@sozialministerium.at)  
+43 1 711 00-866426  
Stubenring 1, 1010 Wien

E-Mail-Antworten sind bitte unter Anführung der  
Geschäftszahl an [post@sozialministerium.at](mailto:post@sozialministerium.at)  
zu richten.

Geschäftszahl: 2022-0.497.998

**Ausschussbegutachtung 262/AUA betr. "ACHTUNG GESUNDHEIT! – ES IST 5  
NACH 12: Gemeinsam fordern wir gute Arbeit und faire Bezahlung für alle  
im Gesundheits- und Langzeitpflegebereich" (Nr. 42/BI);  
Antwortschreiben des BMSGPK**

Sehr geehrte Damen und Herren!

Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz beehrt sich, unter Bezug auf das Schreiben vom 30. Juni 2022, 262/AUA, zu der in Beratung stehenden im Betreff angeführten Bürgerinitiative Nr. 42/BI, wie folgt Stellung zu nehmen:

Zum Vorliegen einer **Bundeskompetenz** darf eingangs auf die innerstaatliche Kompetenzverteilung gemäß Bundes-Verfassungsgesetz hingewiesen werden, wonach die Länder für jene Angelegenheiten zuständig sind, die nicht ausdrücklich dem Bund zukommen. Bis auf dem Bund zugewiesene Kompetenzen besteht daher eine überwiegende Zuständigkeit der Länder für Angelegenheiten der Pflegevorsorge, so insbesondere auch für Sachleistungen wie Errichtung, Erhaltung und Betrieb von Einrichtungen und Dienstleistungsangeboten im Bereich der Pflege. Dem Bund kommen dabei keine Steuerungs- oder Genehmigungsbefugnisse zu.

Trotz der dargelegten verfassungsmäßigen Kompetenzverteilung unterstützt der Bund die Länder und Gemeinden mit der Gewährung von Zweckzuschüssen.

Aus dem **Pflegefonds** werden finanzielle Mittel für die Sicherung sowie den Aus- und Aufbau der Betreuungs- und Pflegedienstleistungen im Bereich der Langzeitpflege zur Verfügung gestellt. Die Mittel des Pflegefonds werden durch einen Vorwegabzug vor der Verteilung der gemeinschaftlichen Bundesabgaben gemäß dem Finanzausgleichsgesetz 2017 (FAG 2017), BGBl. I Nr. 116/2016 idGF, aufgebracht und sind somit an den Finanzausgleich gekoppelt. Die Dotierung der vom Bund bereitgestellten Pflegefondsmittel beträgt für die Jahre 2011 bis 2023 insgesamt 4.140,6 Millionen Euro, deren Verwendung und Entscheidung, für welche im Pflegefondsgesetz angeführten Angebote die Zweckzuschüsse letztlich eingesetzt werden, den Ländern obliegt.

Aus dem **Hospiz- und Palliativfonds** werden die Länder mit finanziellen Mitteln für die Umsetzung eines österreichweiten, bedarfsgerechten und nach einheitlichen Kriterien organisierten Hospiz- und Palliativversorgungsangebotes unterstützt, damit insbesondere für Palliativpatient:innen und deren An- und Zugehörige ihren besonderen Bedürfnissen angepasste Unterstützungs- und Pflegeleistungen erreichbar, zugänglich und leistbar angeboten werden können. Dotiert sind für die Jahre 2022 bis 2024 insgesamt 108 Millionen Euro, wobei sich ab 2025 der Betrag des jeweiligen Vorjahres mit der Aufwertungszahl erhöht.

Zu den vorgebrachten Forderungen darf hinsichtlich weiterer, umgehend zur Verfügung zu stellenden finanziellen Mittel für den Ausbau der Langzeitpflege auf die Ausführungen insbesondere zum Pflegefonds verwiesen werden, aus dem – neben weiteren Zweckzuschüssen für Maßnahmen im Bereich der Pflege – beträchtliche Mittel den Ländern zu dem geforderten Zweck zufließen.

Hinsichtlich der Bereitstellung von Angeboten sozialer Dienstleistungen, insbesondere die Schaffung von weiteren Betten oder Plätzen, sowie das Besetzen von offenen Stellen und Aufstockung des Personals nach österreichweiter Personalbedarfsberechnung und Personaleinsatzplanung darf nochmals die Zuständigkeit der Länder betont werden, die auch gemäß § 3a Abs. 5 des Pflegefondsgesetzes dafür Sorge zu tragen haben, dass in stationären Einrichtungen eine ausreichende Anzahl an angestelltem, fachlich qualifiziertem Personal entsprechend der Bewohner:innenanzahl und deren Bedürfnissen zu erbringenden Leistungen zur Verfügung zu stehen hat.

Das österreichische Pflegevorsorgesystem ist auf qualifiziertes und engagiertes Pflegepersonal angewiesen, damit den Bürger:innen in Österreich weiterhin eine qualitativ hochwertige Pflege und Betreuung gewährleistet werden kann. Der auf demografischen

sowie gesellschaftspolitischen Entwicklungen basierend steigende Bedarf an Pflegepersonal stellt daher eine der größten Herausforderungen in der Langzeitbetreuung und -versorgung dar und wird von Seiten des Sozialministeriums mit höchster Priorität behandelt. Aus diesem Grund wurde die Gesundheit Österreich GmbH beauftragt, eine bundesweite Studie zum Pflegepersonalbedarf durchzuführen, die 2019 veröffentlicht wurde. Anhand dieser „Pflegepersonalbedarfsprognose für Österreich“ kann der Bedarf an ausgebildetem Pflegepersonal quantifiziert und diesem durch zielgerichtete Maßnahmen begegnet werden. Auch der 2021 präsentierte Endbericht der Taskforce Pflege liefert wichtige Ziele und Maßnahmenpakete, die in Form von Handlungsempfehlungen einen Orientierungsrahmen für die Weiterentwicklung und Zukunftssicherung des Betreuungs- und Pflegesystems in Österreich bilden.

Im Endbericht der Taskforce Pflege wird unter anderem die Entwicklung einer wissenschaftlich fundierten Rahmenvorgabe für die Personalbemessung bzw. österreichweit transparenter Personalschlüssel empfohlen. Die Personalausstattung ist ein wesentlicher Faktor sowohl hinsichtlich der Arbeitszufriedenheit bereits tätiger Pflege- und Betreuungspersonen als auch hinsichtlich der Attraktivität der Pflegeberufe für potentielle Einsteiger:innen. Vor diesem Hintergrund ist aktuell die Durchführung einer Studie zur Personalbedarfsbemessung durch die Gesundheit Österreich GmbH geplant, mit dem voraussichtlichen Ziel, eine Entscheidungsgrundlage für weitere Schritte in Richtung einer bundesweit einheitlichen Personalbedarfsbemessung für stationäre und teilstationäre Langzeitpflegeeinrichtungen zu erhalten. Derzeit finden hierzu Abstimmungen und Gespräche mit Stakeholdern und Interessensvertretungen statt.

Außerdem wurde seitens des Sozialministeriums 2021 mit der Gesundheit Österreich GmbH das Projekt „**Pflegereporting**“ gestartet als Reaktion auf die wiederkehrende Empfehlung der Verbesserung der Datenlage im Pflegebereich. Das Ziel des Projekts besteht darin, fortlaufend den Status der Pflege- und Betreuungssituation in Österreich sowie die damit verbundenen Auswirkungen auf die Bevölkerung sowie das Personal abbilden zu können. Die regelmäßigen Reports sollen ein wesentliches Instrument für die zukünftige Planung und Lenkung der pflegerischen Versorgung in Österreich darstellen.

Weitere Maßnahmen zur effektiven Begegnung des prognostizierten Bedarfs an Pflege- und Betreuungspersonal werden aktuell auf verschiedenen Ebenen erarbeitet und eingehend geprüft. Eine Herausforderung stellt dabei die innerstaatliche Kompetenzverteilung dar, aufgrund derer das Setzen von effektiven Schritten im Bereich des Pflege- und Betreuungspersonals in der Verantwortung zahlreicher Stakeholder liegt und dementsprechend ein konstruktives Zusammenwirken aller Beteiligten essentiell ist.

Laut Regierungsprogramm 2020-2024 ist es Ziel der Bundesregierung, qualitätsvolle Pflege auch in Zukunft zu sichern. Das Pflegereformpaket umfasst demgemäß zahlreiche Maßnahmen, die die gegenwärtigen und zukünftigen Herausforderungen adressieren. Damit soll sichergestellt werden, dass die Menschen in Österreich jetzt und in Zukunft mit einem hochwertigen Pflegeangebot versorgt sind.

Mit der Umsetzung der Pflegereform 2022 wird dem vorhandenen Pflegekräftemangel durch die besondere Förderung der Pflegeberufe in Form einer Personaloffensive sowie der Erweiterung und Flexibilisierung des Ausbildungsangebots aktiv begegnet.

**So wurden vom Nationalrat am 7. Juli 2022 u. a. folgende Gesetze beschlossen:**

#### **Entgelterhöhungs-Zweckzuschussgesetz:**

Mit der Gewährung von Zweckzuschüssen soll der Bund die Länder im Bereich von **Entgelterhöhungen von Pflege- und Betreuungspersonal** unterstützen, um eine bessere Bezahlung zu gewährleisten und zur Gleichbehandlung der im Pflegebereich tätigen Personen beizutragen. Die Zweckzuschüsse an die Länder werden in der Höhe von insgesamt **570 Millionen Euro für die Jahre 2022 und 2023** zur Verfügung gestellt. So soll dem prognostizierten Personalmangel vorgebeugt werden, bis weitere Entlastungsmaßnahmen greifen.

#### **Pflegeausbildungs-Zweckzuschussgesetz:**

Mit der Gewährung von Zweckzuschüssen soll der Bund die Länder im Bereich von Pflegeausbildungen unterstützen, damit vor allem Berufseinsteigende für die Pflege gewonnen werden können. So soll die **Ausbildung attraktiver** gestaltet und dem prognostizierten Personalmangel vorgebeugt werden. Die Zweckzuschüsse an die Länder werden für die **Ausbildungsjahre 2022/23 bis 2024/25** in der Höhe von insgesamt **225 Millionen Euro** zur Verfügung gestellt. Im Fokus steht ein Ausbildungsbeitrag in Höhe von monatlich 600 Euro an Auszubildende.

Diese und weitere vom Nationalrat am 7. Juli 2022 beschlossene Maßnahmen dienen dazu, der Krise im Gesundheitsbereich und auch in der Langzeitpflege zu begegnen.

Viele Kompetenzen im Bereich Pflege liegen jedoch nicht beim Bund. Daher wird auch aktuell von Seiten des Sozialministeriums gemeinsam mit den Bundesländern ein strukturierter Arbeitsprozess zu einer **zielgesteuerten Pflege** geplant.

Dabei wird im Rahmen einer **Bund-Länder-Zielsteuerung** eine gemeinsame Steuerung der Angebots- und Bedarfsplanung, die Harmonisierung des Leistungsangebots sowie deren Qualitätssicherung und Maßnahmen im Hinblick auf Pflegepersonal bzw. den Mangel an professionellen Pflegekräften in enger Abstimmung aller Partner angestrebt.

#### **Zur Schaffung von mehr Ausbildungsplätzen:**

Derzeit werden seitens des Bildungsressorts die schulrechtlichen Voraussetzungen erarbeitet, damit zukünftig auch im berufsbildenden Schulwesen vermehrt Pflegeausbildungen angeboten werden können. Darüber hinaus laufen die Vorarbeiten für die Schaffung eines Lehrberufs für Pflegeassistentenberufe. Damit soll dem steigenden Pflegepersonalbedarf Rechnung getragen werden. Die Erweiterung der Ausbildungskapazitäten für Pflegeausbildungen fällt in die Zuständigkeit der Länder.

#### **Zur umgehenden Verbesserung der Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten:**

Mit der GuKG-Novelle 2022, BGBl. I Nr. 128, die am 29.7.2022 in Kraft getreten ist, wurden u.a. die Weiterbildungsmöglichkeiten für Pflegeassistentenberufe erweitert.

Das Sozialministerium befürwortet auf Grund der bestehenden Fortbildungsverpflichtung, die der Qualitätssicherung und dem Patient:innenschutz dient, ebenfalls ein umfassendes Fortbildungsangebot. Da das Anbieten von Fortbildungen nicht gesetzlich reglementiert und nicht bewilligungspflichtig ist, kann das Angebot durch die relevanten Stakeholder jederzeit erweitert werden.

#### **Aus pensionsversicherungsrechtlicher Sicht** ist zur Forderung

*„Anerkennung von berufsbedingter Arbeit an kranken, beeinträchtigten und pflegebedürftigen Menschen als Schwerarbeit sowie Einführung eines Überbrückungsmodells für Menschen die aufgrund permanenter Belastungen insb. durch Nachtarbeit ein Regel-pensionsalter von 65 Jahren schwer erreichen können“*

folgendes festzuhalten:

Bereits jetzt haben im Pflegebereich Beschäftigte die Möglichkeit die Schwerarbeitspension in Anspruch zu nehmen. Folgende Tatbestände kommen dabei in Betracht:

- Schicht- und Wechseldienst auch während der Nacht (§ 1 Abs. 1 Z 1 SchwerarbeitsVO)
- Schwere körperliche Arbeit/Kaloriengrenze (§ 1 Abs. 1 Z 4 SchwerarbeitsVO)

- Berufsbedingte Pflege von erkrankten oder behinderten Menschen mit besonderem Behandlungs- oder Pflegebedarf (§ 1 Abs. 1 Z 5 SchwerarbeitsVO)

**Gemäß § 1 Abs. 1 Z 1 Schwerarbeitsverordnung** fallen Tätigkeiten, die im Schicht- oder im Wechseldienst erbracht werden, unter Schwerarbeit, wenn dabei auch Nachtdienst im Ausmaß von sechs Stunden zwischen 22.00 und 6.00 Uhr an mindestens sechs Arbeitstagen im Kalendermonat geleistet wird und sofern in diese Arbeitszeit nicht überwiegend Arbeitsbereitschaft fällt.

**Gemäß § 1 Abs. 1 Z 4 Schwerarbeitsverordnung** liegt schwere körperliche Arbeit dann vor, wenn bei einer 8-stündigen Arbeitszeit von Männern mindestens 8.374 Arbeitskilojoule (2.000 Arbeitskilokalorien) und von Frauen mindestens 5.862 Arbeitskilojoule (1.400 Arbeitskilokalorien) verbraucht werden. In diesem Zusammenhang wurden zwei Listen erstellt, die Berufsbilder und deren durchschnittlichen Arbeitskilokalorienverbrauch enthalten und somit indizieren, bei welchen Berufen ein entsprechender Arbeitskilokalorienverbrauch und daher das Vorliegen von körperlicher Schwerarbeit jedenfalls anzunehmen ist. Es ist hier – wie schon erwähnt - grundsätzlich von einer Durchschnittsbetrachtung eines 8-Stunden-Tages einer Person mit durchschnittlichem Körpergewicht auszugehen.

Dazu folgende Erläuterungen:

In der Liste 2 (Frauen) befindet sich derzeit u.a. bereits explizit der „Gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege (Krankenpflegefachdienst)“ sowie in Liste 1 (Männer und Frauen) der „Gesundheitshilfsdienst (Sanitätshilfsdienste)“.

Für die Prüfung und Aufnahme von neuen Berufen in die Berufslisten sowie für die Evaluierung bestehender Einträge hat vorab eine Einigung der Sozialpartner zu erfolgen; auf Grund dessen tagen daher beim Dachverband regelmäßig Arbeitsgruppen.

Hiernach wurde zuletzt der schon derzeit in Liste 2 (Frauen) vorhandene Eintrag „Pflegehilfe“ aktuell um „Pflegeassistenz“ ergänzt; und in Liste 1 (Frauen und Männer) wurde der „OP-Gehilfe/die OP-Gehilfin“ (ohne Umbettungsschleuse) aktuell auf „Operationsassistenz (ohne Umbettungsschleuse)“ erweitert.

Festzuhalten ist allerdings, dass diese Berufslisten lediglich Arbeitsbehelfe darstellen und keine normative Wirkung haben. Findet sich jemand in dieser Berufsliste nicht, ist er/sie von dieser Pensionsart nicht von vornherein ausgeschlossen.

Wie schon eingangs zitiert, liegt **gemäß § 1 Abs. 1 Z 5 Schwerarbeitsverordnung** berufsbedingte Pflege, die einen besonderen Behandlungs- oder Pflegebedarf erfordert, dann vor, wenn die Pflege im Rahmen einer Berufstätigkeit von einer hierzu ausgebildeten Person unmittelbar durchgeführt wird. Des Weiteren müssen regelmäßig Personen gepflegt werden, die über einen erhöhten Behandlungs- oder Pflegebedarf verfügen. Beispiele sind hier die Pflege von Schwerst- und Demenzkranken sowie von Pfleglingen mit einem Pflegebedarf zumindest der Stufe 5 des Bundespflegegeldgesetzes (das entspricht einem Pflegeaufwand von durchschnittlich mehr als 180 Stunden im Monat). Eine Teilzeitbeschäftigung ist möglich, als Untergrenze gilt jedoch die Hälfte der Normalarbeitszeit.

Ob Schwerarbeit vorliegt, prüft der Pensionsversicherungsträger im Rahmen eines Feststellungsverfahrens. Der Träger hat die Voraussetzungen im Einzelfall anlässlich eines Pensionsantrages oder im Rahmen eines Verfahrens zur Feststellung von Schwerarbeitszeiten zu beurteilen und in diese Prüfung auch individuelle Vorbringen der Versicherten betreffend ihre Berufstätigkeit einzubeziehen.

Nicht alle in der Pflege beschäftigten Menschen erfüllen die Voraussetzungen für die Schwerarbeitspension; dies aus den verschiedensten Gründen. In den letzten Monaten sind nun diesbezüglich immer wieder Forderungen nach einer Erweiterung der Schwerarbeitsverordnung an das Sozialministerium herangetragen worden.

Eine generelle Einbeziehung aller in der Pflege beschäftigten Personen in die Schwerarbeitspension erscheint nicht sachgerecht, da der Schweregrad der Arbeit im Pflegebereich oft sehr unterschiedlich ist. Die Schwerarbeitspension soll einen begünstigten Pensionsantritt für jene Menschen ermöglichen, die tatsächlich Schwerarbeit leisten.

Was die generelle Weiterentwicklung der Schwerarbeitsthematik betrifft, ist festzuhalten, dass im Regierungsprogramm 2020-2024 im Kapitel „PENSIONEN“ eine Evaluierung der Schwerarbeitsregelung vorgesehen ist. In diesem Zusammenhang soll auch eine generelle Einbeziehung der Pflegekräfte in die Schwerarbeitsverordnung weiter diskutiert werden.

Mit freundlichen Grüßen

23. August 2022

Für den Bundesminister:

Mag.a Dr.in Brigitte Zarfl

Elektronisch gefertigt

