

Österreichischer Pflegevorsorgebericht

2023



Impressum

Medieninhaber und Herausgeber:

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK),
Stubenring 1, 1010 Wien
sozialministerium.at

Verlagsort: Wien

Coverbild: © iStockphoto.com / Goodboy Picture Company

Wien, 2024. Stand: 7. Oktober 2024

ISBN: 978-3-85010-721-1

Alle Rechte vorbehalten:

Ein auszugsweiser Abdruck ist nur mit Quellenangabe gestattet, alle sonstigen Rechte sind ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Dies gilt insbesondere für jede Art der Vervielfältigung, der Übersetzung, der Speicherung auf Datenträgern zu kommerziellen Zwecken, sowie für die Verbreitung und Einspeicherung in elektronische Medien wie z. B. Internet oder CD Rom.

Im Falle von Zitierungen (im Zuge von wissenschaftlichen Arbeiten) ist als Quellenangabe anzugeben: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) (Hg.); Titel der jeweiligen Publikation, Erscheinungsjahr.

Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) und der Autorin/des Autors ausgeschlossen ist. Rechtsausführungen stellen die unverbindliche Meinung der Autorin/des Autors dar und können der Rechtsprechung der unabhängigen Gerichte keinesfalls vorgreifen.

Bestellinfos: Diese und weitere Publikationen sind kostenlos über das Broschürenservice des Sozialministeriums unter www.sozialministerium.at/broschuerenservice unter der Telefonnummer 01 711 00-86 25 25 zu beziehen.

Inhalt

Einleitung	5
1 Allgemeiner Teil	6
1.1 Pflegereformpakete.....	8
1.2 Finanzausgleich 2024–2028.....	12
1.3 Community Nursing.....	13
1.4 pflege.gv.at.....	14
1.5 Angehörigenbonus.....	15
1.6 Pflegekarenzgeld.....	16
1.7 24-Stunden-Betreuung.....	22
1.8 Der Pflegefonds.....	27
1.9 Die Pflegedienstleistungsdatenbank.....	31
1.10 Pflegereporting.....	32
1.11 Hospiz- und Palliativfondsgesetz.....	32
1.12 Zweckzuschussgesetze.....	34
2 Qualitätsteil	40
2.1 Bund.....	42
2.2 Länder.....	51
3 Demenz	88
3.1 Bund.....	90
3.2 Länder.....	93
4 Geldleistungsteil	120
4.1 Antragsbewegung für erstmalige Zuerkennungen und Erhöhungen im Jahr 2023.....	122
4.2 Klagen gegen Bescheide der Pensionsversicherungsträger.....	123
4.3 Pflegegeld – Anspruchsberechtigte am 31. Dezember 2023.....	124
4.4 Pflegegeld – Anspruchsberechtigte nach Entscheidungsträger und Stufe.....	125
4.5 Pflegegeldbezieher:innen in EWR-Staaten und der Schweiz.....	126
4.6 Pflegegeldbezieher:innen gemäß § 5a OFG.....	127
4.7 Aufwand nach Stufen und Bundesland im Zeitraum von 1. Jänner 2023 bis 31. Dezember 2023.....	129
4.8 Durchschnittlicher Pflegegeldaufwand im Jahr 2023.....	129
4.9 Kostenentwicklung des Bundespflegegeldes (in Millionen Euro).....	130
4.10 Pflegegeld – Anspruchsberechtigte nach Bundesland und Stufe.....	132
4.11 Pflegegeld – Anspruchsberechtigte nach Bundesland und Alter.....	133
4.12 Pflegegeld – Anspruchsberechtigte nach Stufen und Alter.....	134
4.13 Entwicklung der Anspruchsberechtigten – Bund.....	136
4.14 Entwicklung der Anspruchsberechtigten in den einzelnen Stufen.....	138

4.15 Entwicklung der Anspruchsberechtigten der Länder.....	141
4.16 Bevölkerung.....	143
4.17 Anteil der Anspruchsberechtigten an der Gesamtbevölkerung in Altersklassen.....	144
4.18 Anteil der Anspruchsberechtigten an der Wohnbevölkerung.....	144
4.19 Personen mit Bezug eines Pflegekarenzgeldes.....	145
4.20 Laufende Bezieher:innen eines Pflegekarenzgeldes.....	147
4.21 Aufwand für das Pflegekarenzgeld.....	147
4.22 Durchschnittliche Höhe des Pflegekarenzgeldes.....	148
4.23 Entwicklung der Anzahl der laufenden Bezieher:innen eines Pflegekarenzgeldes.....	149
5 Soziale Dienstleistungen.....	150
5.1 Pflege- und Betreuungsdienste.....	152
5.2 Burgenland.....	153
5.3 Kärnten.....	164
5.4 Niederösterreich.....	175
5.5 Oberösterreich.....	186
5.6 Salzburg.....	197
5.7 Steiermark.....	208
5.8 Tirol.....	219
5.9 Vorarlberg.....	230
5.10 Wien.....	241
5.11 Österreich.....	252
5.12 Erläuterungen.....	262
Tabellenverzeichnis.....	266
Abbildungsverzeichnis.....	273

Einleitung

Dem Pflegesystem kommt ein hoher Stellenwert zu und es hat große Bedeutung für die gesamte österreichische Bevölkerung. Deshalb sind Pflege und Betreuung älterer Menschen sowie die Situation der pflegenden Angehörigen auch eines der zentralen Themen in der österreichischen Sozialpolitik.

Mit der im Jahr 1993 abgeschlossenen Vereinbarung gemäß Art.15a B-VG über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen wurde auch ein Arbeitskreis für Pflegevorsorge eingerichtet, der zumindest einmal jährlich jeweils alternierend vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz und den Ländern einberufen wird.

Zu den Aufgaben des Arbeitskreises zählt auch die Erstellung eines gemeinsamen Jahresberichtes über die Pflegevorsorge. Der Umfang der Berichte wurde im Laufe der Jahre sukzessive erweitert und gliedert sich nunmehr in fünf Teile:

- im Allgemeinen Teil werden aktuelle Entwicklungen und neue Auswertungsergebnisse präsentiert,
- der Qualitätsteil gibt einen Überblick über qualitätssichernde Maßnahmen, die vom Bund und den Ländern durchgeführt werden,
- im Abschnitt „Demenz“ wird über die Umsetzung der Demenzstrategie und Demenzprojekte der Bundesländer berichtet,
- der Geldleistungsteil enthält zahlreiche Daten über Bezieher:innen von Pflegegeld und Pflegekarengeld sowie den finanziellen Aufwand
- der fünfte Teil „Soziale Dienstleistungen“ beinhaltet Auswertungen aus der Pflegedienstleistungsstatistik

Die Daten wurden vom Dachverband der Sozialversicherungsträger aus der Anwendung „Pflegegeldinformation – PFIF“ (Geldleistungsteil), dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Pflegekarengeld) und der Statistik Austria (soziale Dienstleistungen) zur Verfügung gestellt.

Der 29. Jahresbericht erstreckt sich über den Zeitraum von 1. Jänner bis 31. Dezember 2023.

1

Allgemeiner Teil

1.1 Pflegereformpakete

Die Pflege und Betreuung ist zu einem zentralen Thema der österreichischen Sozialpolitik geworden. Im Jahr 2023 hatten durchschnittlich 476.228 Personen – das sind mehr als 5% der österreichischen Bevölkerung – einen Anspruch auf Pflegegeld, wobei aufgrund der demographischen Entwicklung und der erfreulicherweise zunehmenden Lebenserwartung mit einer weiteren Steigerung in den nächsten Jahren zu rechnen ist.

Ein Großteil dieser Personen wird Zuhause in unterschiedlichen Pflegesettings betreut. Auf Basis der Studie „Angehörigenpflege in Österreich“ aus dem Jahr 2018 ist bekannt, dass rund 950.000 erwachsene Menschen in Österreich von Pflege und Betreuung in der Familie betroffen sind. Somit kümmern sich rund 10% der Gesamtbevölkerung Österreichs entweder zu Hause oder in stationären Einrichtungen um einen pflegebedürftigen Menschen.

Gerade die in letzter Zeit wieder sehr intensiv geführte Diskussion rund um das Thema Pflege zeigt ganz deutlich: Pflege ist nicht nur ein Zukunftsthema, sondern vielmehr ein Gegenwartsthema und geht uns alle an!

Betreuende Angehörige sind eine der tragenden Säulen unseres Pflegevorsorgesystems. Aus diesem Grund ist es dem Sozialministerium ein besonderes Anliegen die Situation der pflegebedürftigen Personen und derer Angehörigen stets zu verbessern.

Um für alle Pflegebedürftigen ein hochwertiges und leistbares Angebot zu sichern, hat die Bundesregierung in den vergangenen Jahren eine Vielzahl an Maßnahmen gesetzt. Nach den Pflegereformpaketen I und II, wurde am 29. Mai 2024 ein weiteres, drittes Maßnahmenpaket präsentiert.

Pflegereformpaket III

Das Pflegereformpaket III umfasst alle Bereiche von Pflege und Betreuung – von diplomierten Pflegekräften über Sozialbetreuungsberufe und 24-Stunden-Betreuung bis hin zu pflegenden Angehörigen. So ist etwa ab 1. September 2024 ein Pflegestipendium auch für das Studium an Fachhochschulen möglich. Eine Kompetenzstelle bringt eine raschere Anerkennung ausländischer Abschlüsse von diplomiertem Pflegepersonal. Mit einer Änderung der Art. 15a Vereinbarung werden bundesweite Standards für Sozialbetreuungsberufe geschaffen und Kompetenzen von Heimhilfen erweitert.

Die fünf Maßnahmen des Pflegereformpaketes III im Gesamtüberblick:

1. Ausweitung des Pflegestipendiums auf akademische Ausbildungsformen

Das Pflegestipendium erhalten ab September 2024 auch Umsteiger:innen, die ein Studium für Gesundheits- und Krankenpflege an einer Universität oder Fachhochschule absolvieren. Im vergangenen Jahr haben mehr als 7.000 Personen das Pflegestipendium in Anspruch genommen und waren dadurch während der Ausbildung finanziell abgesichert.

Das Pflegestipendium ist für Personen gedacht, die aus einem bestehenden Beruf in Betreuung und Pflege umsteigen und deshalb während der Ausbildung auf ihr Einkommen verzichten müssen. Der Mindestbetrag liegt im Jahr 2024 bei rund 1.536 Euro monatlich. Für die Diplom-Ausbildung gab es das Stipendium bisher nur an Gesundheits- und Krankenpflegesschulen – nachdem diese Ausbildung ausläuft, erfolgte im Rahmen des im Mai 2024 beschlossenen Pflegereformpaketes III eine Ausweitung des Pflegestipendiums auf Ausbildungen an Fachhochschulen. Gemäß der Ausbildungsrichtlinie des AMS ist ein Antrag frühestens zwei Jahre nach Beendigung der Ausbildungspflicht oder der Matura möglich.

2. Neue Kompetenzstelle schafft effizientere Nostrifikationsverfahren

Für die Nostrifikation ausländischer Studienabschlüsse von diplomiertem Gesundheits- und Krankenpflegepersonal sind in Österreich die Fachhochschulen verantwortlich. Um die Verfahren zu vereinfachen und zu beschleunigen, ist beabsichtigt, eine Kompetenzstelle für Nostrifizierungen zu schaffen, die als zentrale Anlauf- und Servicestelle für Antragsteller:innen, Arbeitgeber:innen und Fachhochschulen fungiert.

Parallel wurde die seit Mai 2024 verfügbare Website www.nursinginaustria.at seitens des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz etabliert, die durch die Kompetenzstelle ergänzt werden soll.

3. Einheitliche Standards für Sozialbetreuungsberufe

Berufsbild, Tätigkeit und Ausbildung für Sozialbetreuungsberufe sollen mittels Art. 15a B-VG Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern über Sozialbetreuungsberufe bundesweit einheitlich weiterentwickelt werden: Die Altersgrenzen für alle Sozialbetreuungsberufe werden auf 18 Jahre gesenkt, um einen nahtlosen Übergang zwischen Pflichtschulabschluss und Ausbildung sicherzustellen, sowie die Kompetenzen von Heimhelfer:innen erweitert – sie dürfen künftig beispielsweise Augen- und Ohrentropfen verabreichen oder Blutdruckmessen und können ihre Klient:innen so noch besser unterstützen.

4. Unterstützung für die Ersatzpflege ab dem ersten Tag

Pflegenden Angehörigen kann seit dem 1. September 2024 ab einem Verhinderungszeitraum von einem Tag eine finanzielle Unterstützung zur Inanspruchnahme von Ersatzpflegemaßnahmen gewährt werden, wenn sie aufgrund von Krankheit, Urlaub oder sonstigen Gründen vorübergehend an der Pflege verhindert sind.

Bis 31. August 2024 war dies erst für Verhinderungszeiträume von mindestens drei Tagen der Fall. Die Höhe liegt je nach Pflegestufe bei maximal 1.200 bis 2.500 Euro pro Jahr. Zusätzlich wird der Bezieher:innenkreis um Lebensgefährte:innen von in gerader Linie im ersten Grad Verwandte der pflegebedürftigen Person, Pflegeeltern sowie Tanten und Onkel erweitert. So können mehr Menschen Ersatzpflege in Anspruch nehmen.

Im Jahr 2023 wurden rund 10.500-mal Zuschüsse zur Ersatzpflege gewährt, im ersten Quartal 2024 wurden bereits über 3.020 Ansuchen genehmigt.

5. Mehr Transparenz bei Personenbetreuung

Die Betreuung von pflegebedürftigen Personen im privaten Haushalt im Rahmen der 24-Stunden-Betreuung erfolgt in Österreich fast ausschließlich durch selbstständige Personenbetreuer:innen. So waren 2023 österreichweit im Durchschnitt rund 34.000 Personenbetreuer:innen im Rahmen des 24-Stunden-Förderungsmodells tätig. Sie werden zum Großteil von Agenturen vermittelt, die jeweils einen Vertrag mit der betreuten Person und ihrer Betreuungskraft abschließen.

Um mehr Sicherheit für 24-Stunden-Betreuer:innen und ihre Klient:innen zu schaffen, sollen Vermittlungsagenturen zu mehr Transparenz verpflichtet werden: Seit dem 1. September 2024 müssen sie bereits bei der ersten Kontaktaufnahme, und somit vor Vertragsabschluss, ein detailliertes Kostenblatt zur Verfügung stellen, das auch in der Werbung, beispielsweise auf der Website des Unternehmens, angeführt sein muss. Es müssen der Preis der Vermittlungstätigkeit, die Leistungen der Vermittlungsagentur unter Angabe der anfallenden Kosten, die Gesamtkosten sowie die Zahlungsmodalitäten angeführt werden. Verpflichtend ist auch die Angabe, ob die Vermittlungsagentur eine Inkassovollmacht für die Personenbetreuer:in anbietet – eine solche muss künftig schriftlich festgehalten und kann jederzeit gekündigt werden.

Im Bereich der 24-Stunden-Betreuung soll außerdem ein zusätzlicher Fokus auf digitale bzw. online Weiterbildung gelegt werden. Dazu veröffentlicht die Gesundheit Österreich GmbH auf den Informationsseiten pflege.gv.at und gesundheit.gv.at Videos, die kurz und prägnant Wissen zu verschiedenen Themen, wie z. B. Hilfe bei Bewusstseinsverlust, Grundprinzipien der Mobilisation, Unterstützung nach Sturz oder zu Ernährung und Hygiene vermitteln sollen. Durch die mehrsprachigen Videos soll die Qualität in der 24-Stunden-Betreuung erhöht werden, auch pflegende Angehörige profitieren von den Inhalten.

Pflegereformpakete I und II

1. Pflegereformpaket I

Am 12. Mai 2022 präsentierte die Bundesregierung den umfassenden ersten Teil der Pflegereform. Die insgesamt 20 Maßnahmen umfassen ein Volumen von 1 Milliarde Euro bis zum Ende der Gesetzgebungsperiode und sind breit gefächert, um die Position von (zukünftig) Pflegenden und Pflegebedürftigen zu verbessern. Vorgesehen wurde etwa eine Reihe an Akutmaßnahmen für Beschäftigte, unter anderem ein monatlicher Gehaltsbonus für jede:n Mitarbeiter:in (Entgelterhöhungs-Zweckzuschussgesetz – EEZG) und eine Entlastungswoche ab dem 43. Lebensjahr. Um den Zugang zu Pflegeberufen zu verbessern und Ausbildungswege zu erweitern wurden unter anderem der Ausbildungsbeitrag in Höhe von mindestens 600 Euro pro Monat bzw. pro Praktikumsmonat (Pflegeausbildungs-Zweckzuschussgesetz – PAusbZG) sowie das Pflegestipendium für Um- und Wiedereinsteiger:innen etabliert. Zusätzlich erfolgten diverse Erleichterungen in Bezug auf die Nostrifikation von ausländischen Pflegefachkräften. Unmittelbare Verbesserungen für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige konnten unter anderem durch den Rechtsanspruch auf Pflegekarenzgeld oder den Angehörigenbonus in Höhe von 1.500 Euro ab dem Jahr 2023 erreicht werden. Für eine genauere Darstellung der gesamten Maßnahmen siehe bitte Pflegevorsorgebericht 2022.

2. Pflegereformpaket II

Mit Ministerratsvortrag von 24. Mai 2023 wurde der zweite, 18 Maßnahmen umfassende Teil der Pflegereform auf den Weg gebracht, um besonders die Rahmenbedingungen für jene, die Pflege leisten, zu verbessern. So liegt der Fokus des Pflegereformpakets II etwa auf der Weiterentwicklung und Attraktivierung der Ausbildungs- Arbeits- und Zugangsbedingungen für (ausländische) Pflegekräfte in der 24-Stunden-Betreuung und der Schaffung zusätzlicher Anreize für Ausbildung und Arbeit als Pflegekraft in Österreich, die mittels GuKG-Novelle 2023 umgesetzt wurden. Auch weitere Verbesserungen für pflegende Angehörige sind vorgesehen, so etwa der Entfall der Voraussetzung eines gemeinsamen Haushalts für den Erhalt des Angehörigenbonus und die Ausweitung Angehörigengespräche auf bis zu zehn Gesprächstermine jährlich. Für eine genauere Darstellung der gesamten Maßnahmen siehe bitte Pflegevorsorgebericht 2022.

1.2 Finanzausgleich 2024–2028

Ziel der Finanzausgleichsverhandlungen 2023 war die Verteilung der gemeinschaftlichen Bundesabgaben zwischen Bund, Ländern und Gemeinden für die folgende Finanzausgleichsperiode (2024–2028). Von Ende 2022 bis Herbst 2023 fanden Sitzungen der Arbeitsgruppe Pflege auf Verwaltungsebene zwischen den Finanzausgleichspartner:innen (Länder, Gemeindebund, Städtebund, BMF, BMSGPK) statt, im Zuge derer Themenbereiche wie etwa die demografischen Entwicklungen und ihre Einflussfaktoren sowie die zukünftige Finanzierung der Langzeitpflege diskutiert wurden.

Mit 22. November 2023 wurde eine Einigung der Finanzausgleichspartner:innen über die Finanzierung der Langzeitpflege für den Zeitraum 2024–2028 erreicht. Maßgeblich ist hier insbesondere die Aufstockung des Pflegefonds von 455,6 Mio. Euro auf 1,1 Mrd. Euro im Jahr 2024, mit folgend jährlicher Valorisierung in Höhe von durchschnittlich 4,5% ab 2025. Eine Einigung erfolgte außerdem über den Entfall des Ausgabenpfades sowie die Anhebung des Richtversorgungsgrades auf 62,5%.

Im Sinne der Rechtssicherheit wurde die Gewährleistung der Beibehaltung des Anspruches auf Pflegekarenzgeld für Bedienstete von Ländern, Gemeinden und Gemeindeverbänden festgelegt. Weiters konnte die Ausweitung der Zielsetzungen der Zweckzuschüsse im Pflegefonds hinsichtlich Pflegeausbildungen, Erhöhung des Entgelts von Pflege- und Betreuungspersonal und Community Nursing und somit eine langfristige Sicherstellung dieser im Rahmen des ersten Teils der Pflegereform etablierten Maßnahmen erreicht werden. Auch die gesetzliche Verankerung der Einrichtung einer Pflege-Entwicklungs-Kommission zwecks gemeinsamer strategischer Beobachtung und Monitoring sowie die Stärkung des Pflegefonds durch die Weiterentwicklung des Dienstleistungsangebotes und Schaffung weiterer Kennzahlen der Pflegefondsziele stellen wichtige Maßnahmen zur Verbesserung des österreichischen Langzeitpflegesystems dar.

Eine Novellierung der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zwischen dem Bund und den Ländern, mit der die Vereinbarung über die gemeinsame Förderung der 24-Stunden-Betreuung geändert wird, erfolgte insofern, als eine Erhöhung der Förderung für selbstständige Pflegekräfte auf 800 Euro und für angestellte Pflegekräfte auf jeweils 1.600 Euro monatlich auf Grundlage von mindestens zwei Pflegeverhältnissen vorgesehen wurde. Weiters wurde der Wegfall der Regelung, wonach das Vermögen der zu pflegenden Person angemessen bei der Förderung berücksichtigt werden kann, vorgesehen, sowie die Geltungsdauer der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG an die Dauer des Finanzausgleichszeitraums angepasst.

Für die Leistung von Zweckzuschüssen in Form eines Fixbetrages in Höhe von 300 Millionen Euro jährlich für die Jahre 2025 bis 2028, zur Abdeckung des Verlusts von

Einnahmen, die den Ländern durch das Verbot des Pflegeregresses entgehen, wurde die Schaffung einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage beschlossen.

Die nötigen Gesetzesänderungen sind mit 1. Jänner 2024 in Kraft getreten – ausgenommen ist das Bundesgesetz über einen Zweckzuschuss aufgrund der Abschaffung des Zugriffs auf Vermögen bei Unterbringung von Personen in stationären Pflegeeinrichtungen für die Jahre 2025 bis 2028, das mit 1. Jänner 2025 in Kraft treten wird.

1.3 Community Nursing

Das Hauptziel der Pilotprojekte Community Nursing liegt darin, durch die niederschwellige und wohnortnahe Unterstützung der älteren, zu Hause lebenden Menschen und ihrer Angehörigen einen entscheidenden Schritt zur Weiterentwicklung der Pflegevorsorge in Österreich zu leisten. Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen sind als Community Nurses tätig und dienen als zentrale Ansprechpartner:innen für gesundheits- und pflegebezogene Fragen. Sie setzen sich für die Anliegen der Zielgruppen ein, beraten, informieren und koordinieren Leistungen diverser regionaler Akteur:innen im Gesundheits- und Sozialbereich. Indem sie lokal angesiedelt sind und sowohl niedergelassen als auch aufsuchend – mittels präventiver Hausbesuche – tätig werden, ist ihr Angebot besonders niederschwellig gestaltet. So sollen auch Menschen erreicht werden, die bislang keine Betreuungs- oder Pflegeleistungen in Anspruch genommen haben und Versorgungslücken geschlossen werden. Durch ihre Tätigkeit wird die Gesundheit von Individuen, Familien und Gemeinschaften gefördert und geschützt. Dieser Ansatz bildet einen wichtigen Teil der Entwicklung des Pflegevorsorgesystems hin zu einer bedarfsgerechten, integrierten Versorgung mit einem klaren Fokus auf Prävention.

Im Rahmen des österreichischen Aufbau- und Resilienzplans durch die Europäische Union (NextGenerationEU) stehen für die Umsetzung von Community Nursing für die Projektlaufzeit von 2022 bis 2024 insgesamt 54,2 Millionen Euro zur Verfügung. Nach Ende des Projektauftrags Dezember 2021 erhielten österreichweit über 120 Pilotprojekte eine Förderzusage. Somit konnten Gemeinden, Städte und Sozialhilfeverbände im Februar 2022 mit der Umsetzung ihrer Projekte beginnen.

Zum Jahresende 2023 waren 116 Projekte aktiv und über 250 Pflegepersonen waren als Community Nurses tätig. Es fanden rund 208.000 Kontakte mit Klient:innen statt, sowohl niedergelassen als auch aufsuchend, wie etwa durch Hausbesuche. Zudem wurden etwa 90 E-Autos und 40 E-Bikes gefördert und unterstützen damit, umweltfreundliche Mobilität der Community Nurses umzusetzen.

Die Pilotprojekte werden durch die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) sowohl organisatorisch als auch fachlich umfassend unterstützt. Im Rahmen dieser Begleitung wurde

ein Schulungskonzept entwickelt, das die Community Nurses bestmöglich bei ihren neuen Aufgaben vorbereitet. Dazu gehören Angebote wie Webinare, Online-Sprechstunden und Quickstarter-Videos. Ergänzend dazu wurden vielfältige Maßnahmen zur Vernetzung der Pilotprojekte und ihrer Teilnehmer:innen umgesetzt, darunter auch regionale Treffen in allen Bundesländern. Zusätzlich findet jährlich eine Konferenz statt, die dem fachlichen Austausch und der Weiterentwicklung der Community Nurses dient.

Regelmäßige Sitzungen der sogenannten Koordinierungsgruppe gewährleisten, dass die Länder sowie der Gemeinde- und Städtebund sowohl vor dem Förderentscheid als auch während der gesamten Laufzeit der Pilotprojekte in alle Entscheidungsprozesse und Entwicklungen eingebunden sind.

Abschließend erfolgt eine umfassende Evaluierung des Pilotprojektes durch die Fachhochschule Kärnten bis Ende 2024, um Ergebnisse und Auswirkungen der Community Nurses darzustellen.

Um eine Weiterführung des Projektes Community Nursing zu gewährleisten, wurde es im Rahmen des Finanzausgleichs als achttes Pflegeangebot im Pflegefondsgesetz rechtlich verankert. Dies gibt den Bundesländern die Möglichkeit, finanzielle Mittel aus dem Pflegefonds gezielt für die Entwicklung und Unterstützung von Community Nursing zu nutzen.

1.4 pflege.gv.at

Mehr als zehn Prozent der österreichischen Bevölkerung, das sind rund 950.000 Menschen, widmen sich als Angehörige:r der Pflege und Betreuung eines Menschen. In der Mehrheit sind pflegende Angehörige älter als 60 Jahre und überwiegend weiblich. (Quelle: Studie Angehörigenpflege in Österreich, BMASGK, 2018)

Als ein Schritt hin zur notwendigen Entlastung wurde eine umfassende Informationsplattform für Betroffene und Angehörige erstellt. Auf dieser Plattform sollen pflegenden An- und Zugehörigen sämtliche für Pflege und Betreuung relevante Informationen besser zur Verfügung stehen. Ausgewählte Texte werden zusätzlich in einer Leicht-Lesen-Variante und als Gebärdensprachvideos nach ÖGS, der Österreichischen Gebärdensprache, angeboten. Die Webseite ist www.pflege.gv.at.

Die Infoplattform für Pflege und Betreuung wurde im Auftrag des Sozialministeriums von der Gesundheit Österreich GmbH entwickelt und im Dezember 2021 veröffentlicht.

1.5 Angehörigenbonus

Auf Basis der Studie „Angehörigenpflege in Österreich“ (Nagl-Cupal et al., 2018) ist davon auszugehen, dass rund 950.000 erwachsene Menschen in Österreich informell in die Pflege und Betreuung einer pflegebedürftigen Person involviert sind. Dies schließt die Hauptpflegeperson mit ein, aber auch Personen aus deren privatem Umfeld, die auf die eine oder andere Art ebenfalls Verantwortung übernehmen. Gemessen an der Gesamtbevölkerung Österreichs ist das eine Quote von rund 10%, die sich entweder zu Hause oder in der stationären Langzeitpflege um einen pflegebedürftigen Menschen kümmern. Pflegende Angehörige sind eine tragende Säule der familiären Betreuung, die es zu entlasten und zu stärken gilt.

Eine bedeutende Maßnahme im Rahmen der Pflegereform zur Stärkung der informellen Pflege war die Einführung eines Angehörigenbonus. Dieser Bonus stellt eine finanzielle Unterstützung für die häusliche Pflege dar und soll Angehörige entlasten, die Pflegebedürftige zu Hause betreuen.

Der Angehörigenbonus ist am 1. Juli 2023 in Kraft getreten und wird für zwei Gruppen von Personen geleistet.

Von Amts wegen:

Pflegende Angehörige, die aufgrund ihrer Pflegetätigkeit die Erwerbstätigkeit aufgegeben bzw. eingeschränkt haben, benötigen aufgrund der, mit der Pflegetätigkeit einhergehenden Belastungen, besondere Unterstützung. Um diesem Umstand Rechnung zu tragen, wurde der Angehörigenbonus in der vorliegenden Form ohne Zusatzvoraussetzungen ausgestaltet.

Der Angehörigenbonus nach § 21g Bundespflegegeldgesetz (BPGG) gebührt Personen, die eine nahe Angehörige oder einen nahen Angehörigen mit Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 4 in häuslicher Umgebung pflegen und sich aufgrund dieser Tätigkeit gemäß § 18a oder § 18b ASVG in der Pensionsversicherung selbstversichert haben oder gemäß § 77 Abs. 6 ASVG, § 28 Abs. 6 BSVG oder § 33 Abs. 9 GSVG in der Pensionsversicherung weiterversichert haben (Diese Varianten bieten nahen Angehörigen die Möglichkeit, beitragsfrei Versicherungszeiten in der Pensionsversicherung zu erwerben.). Durch das amtswegige Verfahren soll der bürokratische Aufwand für die pflegenden Angehörigen minimiert werden.

Auf Antrag:

Infolge der Einwände im Begutachtungsverfahren wurde neben dem neu geschaffenen Angehörigenbonus bei Selbst- oder Weiterversicherung eine weitere Maßnahme zur Unterstützung für pflegende Angehörige mit geringem Einkommen geschaffen.

Folgende nahe Angehörige erhalten den Angehörigenbonus nach § 21h BPGG, sofern folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- Die pflegebedürftige Person hat Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 4 und
- wird seit mindestens einem Jahr überwiegend gepflegt.
- Das monatliche Netto-Einkommen im letzten Kalenderjahr betrug durchschnittlich nicht mehr als 1.500 Euro, zudem
- besteht kein Anspruch auf einen Angehörigenbonus aufgrund einer Selbst- oder Weiterversicherung in der Pensionsversicherung.

Ein gemeinsamer Haushalt mit der zu pflegenden Person ist nicht erforderlich. Der Angehörigenbonus gebührt für beide Gruppen monatlich in Höhe von 125 Euro und wird erstmals im Jänner 2025 erhöht.

Tabelle 1: Bezieher:innen eines Angehörigenbonus im Dezember 2023

Angehörigenbonus	Frauen	Männer	Gesamt
§ 21g BPGG	7.828	987	8.815
§ 21h BPGG	3.355	335	3.690
Gesamt	11.183	1.322	12.505

1.6 Pflegekarenzgeld

Am 1. Jänner 2014 trat durch eine Novelle im Arbeitsvertragsrechtsanpassungsgesetz 2013 (AVRAG) eine neue Maßnahme für pflegende Angehörige in Kraft. Die Schaffung der Möglichkeit einer Pflegekarenz (§ 14c AVRAG) bzw. einer Pflegezeit (§ 14d AVRAG) ermöglichte eine bessere Vereinbarkeit von Pflege und Beruf. Damit sollten pflegende Angehörige in die Lage versetzt werden, im Falle des Eintritts der Pflegebedürftigkeit einer/eines nahen Angehörigen die Pflegesituation (neu) zu organisieren und eine Doppelbelastung zu vermeiden.

Um während der Maßnahme auch einen Einkommensersatz sicherzustellen, wurde zeitgleich mit § 21c Bundespflegegeldgesetz (BPGG) das Pflegekarenzgeld eingeführt. Dies brachte auch eine wesentliche Verbesserung für Personen in Familienhospizkarenz mit sich, da diese ebenfalls seither einen Anspruch auf Pflegekarenzgeld haben.

Vorab werden kurz die zur Verfügung stehenden Karenzierungsvarianten dargestellt.

Pflegekarenz

Bei der Pflegekarenz handelt es sich um eine Freistellung von der Arbeitsleistung zum Zweck der Pflege oder Betreuung einer/eines nahen Angehörigen gegen Entfall des Entgelts. Bei der Pfl egeteilzeit handelt es sich um eine Herabsetzung der wöchentlichen Normalarbeitszeit (mindestens zehn Stunden pro Woche), gegen Aliquotierung des Entgelts.

Eine solche Vereinbarung kann einmal je pflegebedürftigem Familienmitglied für ein bis höchstens drei Monate vereinbart werden. Im Falle einer wesentlichen Erhöhung des Pflegebedarfs um zumindest eine Pflegegeldstufe ist eine neuerliche Vereinbarung für bis zu drei Monate möglich.

Seit 1. Jänner 2020 haben Arbeitnehmer:innen einen Rechtsanspruch auf zwei Wochen Pflegekarenz bzw. -teilzeit. In dieser Zeit kann eine Vereinbarung über eine Verlängerung getroffen werden. Sollte es in den ersten zwei Wochen zu keiner Vereinbarung kommen, so besteht ein Anspruch auf Pflegekarenz bzw. -teilzeit für weitere zwei Wochen (insgesamt vier Wochen). Die so konsumierten Zeiten sind auf die gesetzlich mögliche Dauer der vereinbarten Pflegekarenz bzw. -teilzeit anzurechnen. Voraussetzung ist, dass der Betrieb mehr als fünf Angestellte beschäftigt.

Eine Pflegekarenz bzw. -teilzeit kann zur Pflege von nahen Angehörigen, die ein Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 3 nach dem BPGG beziehen, vereinbart werden. Im Falle einer demenziellen Erkrankung der/des nahen Angehörigen sowie bei pflegebedürftigen Minderjährigen genügt der Bezug eines Pflegegeldes ab der Stufe 1. Um den Aufwand für die Antragswerber:innen möglichst gering zu halten, kann im Rahmen der Beantragung des Pflegekarenzgeldes gleichzeitig ein Antrag auf Gewährung oder Erhöhung des Pflegegeldes gestellt werden. Bei Erklärung einer beabsichtigten Pflegekarenz oder -teilzeit soll das Verfahren auf Gewährung oder Erhöhung des Pflegegeldes grundsätzlich binnen zwei Wochen ab Einlangen der Erklärung abgeschlossen werden (beschleunigtes Verfahren).

Arbeitnehmer:innen die eine Pflegekarenz oder eine Pfl egeteilzeit nützen, genießen für die Dauer der Pflegekarenz bzw. -teilzeit einen sogenannten Motivkündigungsschutz.

Familienhospizkarenz

Mit der Familienhospizkarenz haben Arbeitnehmer:innen den Rechtsanspruch, ihre sterbenden Angehörigen oder ihre schwerst erkrankten Kinder zu begleiten. Dazu kann entweder das Arbeitsverhältnis karenziert, die Arbeitszeit geändert oder auch nur die Lage der Arbeitszeit geändert werden.

Die Sterbebegleitung kann im Anlassfall zunächst für maximal drei Monate in Anspruch genommen werden. Bei Bedarf ist eine Verlängerung auf insgesamt sechs Monate pro Anlassfall möglich. Die Begleitung eines schwersterkrankten Kindes kann zunächst für längstens fünf Monate verlangt werden; eine Verlängerung auf insgesamt neun Monate pro Anlassfall kann vorgenommen werden. Im Falle einer weiteren medizinisch notwendigen Therapie kann eine neuerliche Inanspruchnahme der Begleitung schwersterkrankter Kinder höchstens zweimal in der Dauer von jeweils höchstens neun Monaten verlangt werden.

Ab Meldung der Sterbebegleitung bzw. der Begleitung eines schwersterkrankten Kindes bis vier Wochen nach deren Ende ist die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer kündigungs- und entlassungsgeschützt.

Für Bedienstete des Bundes sowie Landeslehrer:innen, deren Dienstverhältnis vom Bund zu regeln ist, gibt es hinsichtlich der Pflegekarenz und der Sterbebegleitung eigene Regelungen.

Diese Möglichkeit eine Pflegekarenz, eine Familienhospizkarenz oder eine Begleitung schwerst erkrankten Kinder in Anspruch zu nehmen, besteht ebenso für beschäftigungslose Personen, die aufgrund der Pflege und/oder Betreuung naher Angehöriger dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung stehen und sich vom Bezug von Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe abmelden.

Finanzielle Absicherung bei beruflicher Auszeit

Um pflegende und betreuende Angehörige im Falle einer Pflegekarenz, einer Pflegezeit oder einer Familienhospizkarenz finanziell zu unterstützen, wurde ein Rechtsanspruch auf ein Pflegekarenzgeld im BPGG normiert.

Damit ein Anspruch auf ein Pflegekarenzgeld besteht, muss die/der pflegende Angehörige unmittelbar vor Beginn der jeweiligen Maßnahme (Pflegekarenz und -zeit) aus dem nunmehr karenzierten Arbeitsverhältnis ununterbrochen seit zumindest drei Monaten der Vollversicherung (Krankenversicherung, Pensionsversicherung, Arbeitslosenversicherung) nach dem ASVG – bzw. bei Beamt:innen der Krankenversicherung nach dem B-KUVG – unterliegen.

Weiters muss eine Vereinbarung mit der Dienstgeberin/dem Dienstgeber und eine Erklärung, dass die Pflege und Betreuung für die Dauer der Pflegekarenz bzw. der Pflegezeit überwiegend erbracht wird, vorliegen.

Da der Bezug eines Pflegegeldes eine Voraussetzung für eine Pflegekarenz/Pflegezeit darstellt, besteht die Möglichkeit, ein beschleunigtes Pflegegeldverfahren (2 Wochen) durch Antragstellung auf ein Pflegekarenzgeld zu veranlassen.

Der Bezug eines Pflegekarenzgeldes ist für maximal sechs Monate möglich (Ausnahme: Erhöhung Pflegegeldstufe). Diese sechs Monate Pflegekarenzgeldbezug setzen die (nicht zeitgleich in Anspruch genommene) Pflegekarenz oder Pflegezeit von zumindest zwei nahen Angehörigen voraus. Im Falle der Verschlechterung des Gesundheitszustandes der pflegebedürftigen Person und einer Erhöhung des Pflegegeldes um zumindest eine Pflegegeldstufe besteht die Möglichkeit, bei einer neuerlichen Vereinbarung einer Pflegekarenz gem. § 14c bzw. einer Pflegezeit gem. § 14d AVRAG das Pflegekarenzgeld für höchstens weitere sechs Monate für dieselbe Person zu beziehen. Somit ist die Höchstdauer des Bezuges eines Pflegekarenzgeldes pro pflegebedürftiger Angehöriger/ pflegebedürftigen Angehörigen mit 12 Monate begrenzt.

Höhe des Pflegekarenzgeldes

Das Pflegekarenzgeld berechnet sich nach den Bestimmungen des Arbeitslosenversicherungsgesetzes (§ 21 ALVG) und gebührt demnach in Form einer täglichen (Einkommens-)Ersatzleistung in Höhe von 55 % des täglichen Nettoeinkommens. Zusätzlich zum Grundbetrag besteht für unterhaltspflichtige Kinder ein Anspruch auf einen Kinderzuschlag (0,97 Cent/Tag) analog zum Arbeitslosenrecht.

Da im Falle einer Pflegezeit oder einer Familienhospizzeit die Arbeitszeit reduziert und das Einkommen verringert wird, gebührt das Pflegekarenzgeld aliquot, jedoch zumindest in Höhe der monatlichen Geringfügigkeitsgrenze (2024: 518,44 Euro).

Im Falle einer Familienhospizkarenz oder der Begleitung schwerst erkrankter Kinder besteht der Anspruch auf Pflegekarenz für die Dauer der Maßnahme. Für diesen Personenkreis besteht bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen (insbes. Unterschreiten eines gewissen Familieneinkommens) neben dem Bezug eines Pflegekarenzgeldes zusätzlich die Möglichkeit auf einen Zuschuss aus dem Familienhospizkarenz-Härteausgleich des Bundeskanzleramts – Bundesministerin für Frauen, Familien, Integration und Medien.

Wie bereits ausgeführt, besteht für beschäftigungslose Personen, die aufgrund einer Pflegekarenz, einer Familienhospizkarenz oder wegen Begleitung von Kindern bei Rehabilitationsaufenthalt dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung stehen, die Möglichkeit, sich vom Bezug von Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe abzumelden.

Diesem Personenkreis gebührt, nachdem sich das Pflegekarenzgeld nach den Bestimmungen des Arbeitslosengeldes berechnet, ein Pflegekarenzgeld in Höhe der zuletzt bezogenen Leistung aus der Arbeitslosenversicherung. In jedem Fall gebührt zumindest ein monatliches Pflegekarenzgeld in Höhe der monatlichen Geringfügigkeitsgrenze.

Sozialrechtliche Absicherung

Neben der Möglichkeit des Bezuges eines Pflegekarenzgeldes genießen alle Personen die eine der oben genannten Karenzierungsvarianten in Anspruch nehmen, eine umfassende sozialrechtliche Absicherung. Während der jeweiligen Maßnahme wird ein entsprechender Pensions- sowie Krankenversicherungsbeitrag vom Bund übernommen. Überdies bleibt der Erwerb des Abfertigungsanspruchs aufrecht und die Rahmenfrist für die Erfüllung der Anwartschaft auf Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung wird erstreckt.

Evaluierung

Im Jahr 2019 wurde die Pflegekarenz einer externen Evaluierung unterzogen. Das Ergebnis ist in Band 19 der Sozialpolitischen Studienreihe des Sozialministeriums veröffentlicht.¹ Laut den Studienautoren kann die Pflegekarenz fünf Jahre nach ihrer Einführung in Österreich durchaus als Erfolgsgeschichte betrachtet werden. Dafür sprechen insbesondere

- der Anstieg der Inanspruchnahme im Zeitverlauf, der deutlich über dem Anstieg der unselbständigen Erwerbspersonen liegt,
- der kontinuierliche Wiederanstieg der Beschäftigungsquote der Nutzer:innen in den zwölf Monaten nach der Pflegekarenz,
- dass 8 von 10 Befragten angeben, das Pflegeziel erreicht zu haben,
- dass 9 von 10 Befragten angeben, in einer vergleichbaren Situation wieder in Pflegekarenz gehen zu wollen und
- dass die Pflegekarenz für einkommensschwächere und sozial schwächere Personengruppen eine sozialpolitisch wertvolle Maßnahme darstellt.

Bezieher:innen eines Pflegekarenzgeldes

Anhand der nachfolgenden Tabelle ist erkennbar, dass sich die Anzahl der Bezieher:innen eines Pflegekarenzgeldes seit Beginn bis zum Jahr 2023 sukzessive verdoppelt hat. Fast verdoppelt hat sich auch die jährliche Inanspruchnahme einer Pflegekarenz. Auffällig ist auch, dass die Begleitung schwerst erkrankter Kinder im Jahr 2023 fast viermal so oft genutzt wurde als im Jahr 2014.

Tabelle 2: Bezieher:innen eines Pflegekarenzgeldes 2014 bis 2023

Jahr	Bezieher:innen	Pflegekarenz	Pflegezeitzeit	Familien- hospizkarenz	Begleitung schwerst erkrankter Kinder
2014	2.321	1.260	121	514	426
2015	2.577	1.309	91	632	545
2016	2.616	1.384	80	585	567
2017	2.634	1.486	96	581	622

¹ <https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=729>

Jahr	Bezieher:innen	Pflegekarenz	Pflegezeit	Familienhospizkarenz	Begleitung schwerst erkrankter Kinder
2018	2.962	1.623	86	658	792
2019	3.267	1.758	88	689	900
2020	3.205	1.633	105	688	968
2021	3.478	1.802	106	740	1.067
2022	4.143	2.132	139	826	1.350
2023	4.604	2.324	154	931	1.547
Gesamt	31.807	16.711	1.066	6.844	8.784

Die Summe aus den einzelnen Tatbeständen (Pflegekarenz, Pflegezeit, Sterbebegleitung, Begleitung Kinder) kann höher sein als die Gesamtanzahl der Personen, da im Auswertungsjahr zum Beispiel bei der Person ein Wechsel von Pflegekarenz auf Familienhospizkarenz erfolgt ist.

Konstant geblieben ist über die Jahre die Geschlechterverteilung. Rund 70 % der Bezieher:innen eines Pflegekarenzgeldes sind Frauen.

Weiterentwicklung im Rahmen der Pflegereformpakete

Im Zuge der Pflegereform wurde neben anderen Maßnahmen für pflegende Angehörige per 1. Jänner 2023 auch eine Verbesserung beim Pflegekarenzgeld umgesetzt.

Die Antragsfrist auf Pflegekarenzgeld wurde auf bis zu zwei Monate verlängert.

Seit 1. November 2023 haben Arbeitnehmer:innen die Möglichkeit einer Freistellung von der Arbeitsleistung zur Begleitung ihrer Kinder bei stationärer Aufnahme in eine Rehabilitationseinrichtung. Diese arbeitsrechtliche Maßnahme wurde zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familienpflichten geschaffen und ermöglicht betreuungspflichtigen Eltern eine weitere berufliche Auszeit, ohne den Verlust ihres Arbeitsplatzes befürchten zu müssen. Der Anspruch auf Freistellung besteht gemäß § 14e AVRAG.

Arbeitnehmer:innen können die Freistellung im Höchstausmaß von vier Wochen pro Kalenderjahr in Anspruch nehmen für Kinder, welche das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und aufgrund einer Bewilligung des zuständigen Trägers der Sozialversicherung oder vom Land im Rahmen der Behindertenhilfe in eine stationäre Einrichtung zur Rehabilitation aufgenommen wurden.

Die Freistellung ist nicht nur auf Fälle der Rehabilitation nach einer Erkrankung oder einem Unfall beschränkt, sondern kann auch im Fall von Rehabilitationsmaßnahmen von Kindern mit Behinderungen in Anspruch genommen werden.

Über die Gewährung eines Pflegekarenzgeldes entscheidet zentral das Sozialministeriumservice, Landesstelle Steiermark.

1.7 24-Stunden-Betreuung

Die 24-Stunden-Betreuung hat sich als bedeutsames Instrumentarium im Rahmen der Pflege daheim etabliert. Zum Zweck der Unterstützung der 24-Stunden-Betreuung hat das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz ein Förderungsmodell entwickelt, mit dem Betreuungsleistungen an pflege- und betreuungsbedürftige Personen (aus dem Unterstützungsfonds für Menschen mit Behinderung) gefördert werden können. Dieses Förderungsmodell wird von den betroffenen Menschen sehr gut angenommen.

Ziel der Unterstützungsleistung

- Legalisierung der 24-Stunden-Betreuung
- Sozialversicherungsrechtliche Absicherung der Betreuung zu Hause
- Verbleib im gewohnten Umfeld
- Finanzielle Unterstützung.

Höhe der finanziellen Zuwendung

- Unselbständige Betreuungskräfte: 800 Euro (für eine Betreuungsperson) bzw. 1.600 Euro (für zwei Betreuungspersonen) monatlich
- Selbständige Betreuungskräfte: 400 Euro (für eine Betreuungsperson) bzw. 800 Euro (für zwei Betreuungspersonen) monatlich
- Auszahlung 12 Mal jährlich.

Voraussetzungen für die Förderung

- Notwendigkeit einer bis zu 24-Stunden-Betreuung
- Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 3
- Vorliegen eines Betreuungsverhältnisses nach den Bestimmungen des Hausbetreuungsgesetzes
- Einkommensgrenze: das Einkommen der pflegebedürftigen Person darf 2.500 Euro netto pro Monat nicht überschreiten; diese Einkommensgrenze erhöht sich für unterhaltsberechtignte Angehörige
- Pflichtversicherung der Betreuungsperson
- Qualitätserfordernis der Betreuungsperson
 - Theoretische Ausbildung, die im Wesentlichen jener von Heimhelfer:innen entspricht, oder
 - Durchführung der sachgerechten Betreuung der pflegebedürftigen Person seit mindestens sechs Monaten, oder
 - Verfügung über eine delegierte Befugnis zu pflegerischen/ärztlichen Tätigkeiten.

Erhöhung der Förderung

Gemeinsam mit dem Bundesministerium für Finanzen und den Ländern konnte eine Erhöhung der Förderungsbeträge auf 320 Euro bzw. 640 Euro (für eine bzw. zwei selbstständige Betreuungspersonen) sowie auf 640 Euro bzw. 1.280 Euro (für eine bzw. zwei unselbstständige Betreuungspersonen) erreicht werden. Dies entspricht einer Erhöhung um ca. 16,6%. Diese Erhöhung ist mit 1. Jänner 2023 in Kraft getreten.

Eine weitere Erhöhung der Förderungsbeträge um 25% auf 400 Euro bzw. 800 Euro für selbstständige Betreuungspersonen und auf 800 Euro bzw. 1.600 Euro für unselbstständige Betreuungspersonen ist mit Wirkung vom 1. September 2023 in Kraft getreten.

Änderung der Richtlinien zur Unterstützung der 24-Stunden-Betreuung

Neben der Erhöhung der Förderungsbeträge wurden nach Zustimmung des Bundesbehindertenbeirates mit Wirksamkeit 1. September 2023 weitere Adaptierungen der Richtlinien zur Unterstützung der 24-Stunden-Betreuung insbesondere in folgenden Bereichen vorgenommen:

- Reduzierung der dem Ansuchen anzuschließender Beilagen
- Konkretisierung des Kapitels Meldepflichten
- Konkretisierung des Kapitels Härteklausele
- Umstrukturierung der Kapitel im Sinne einer Straffung und nachvollziehbarer Gliederung.

Übernahme der Förderungsfälle (Niederösterreich)

Auf Wunsch des Landes Niederösterreich sowie auch im Hinblick auf einen bundesweit einheitlichen Vollzug wurden die Neufälle des Landes Niederösterreich im Bereich der Förderung der 24-Stunden-Betreuung – somit jene Fälle, deren Ansuchen auf Förderung ab dem 1. Jänner 2020 einlangten – auf Basis des Förderungsmodells des Bundes mit gleichzeitigem Verbleib der Administration der Altfälle beim Land Niederösterreich, übernommen.

Die verwaltungstechnische Durchführung wird durch die Zusammenarbeit des Sozialministeriumsservice mit dem Land Niederösterreich nach wie vor reibungslos vollzogen.

Wie aus der nachstehenden Tabelle ersichtlich schreitet der Wechsel der administrierenden Vollzugsbehörde kontinuierlich voran. Wurden im ersten Jahr der Übernahme aller neuen Förderungsfälle (2020) durch den Bund noch durchschnittlich 28% vom Sozialministeriumsservice administriert, so sind es im Jahr 2023 bereits durchschnittlich rund 75%.

Tabelle 3: 24-Stunden-Vergleich Bezieher:innen einer Förderungsleistung vom Bund (Sozialministeriumservice) und vom Land Niederösterreich – Verlauf der durchschnittlichen Bezieher:innen pro Jahr inkl. Veränderung gegenüber Vorjahr

	2019	2020	2021	2022	2023
Sozialministeriumservice	1.152	1.895	3.139	3.983	4.684
		+64,4%	+65,7%	+26,9%	+17,6%
Land Niederösterreich	5.918	4.834	3.382	2.359	1.600
		-18,3%	-30,0%	-30,2%	-32,2%

Finanzausgleich/Art. 15a B-VG-Vereinbarung

Die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zwischen dem Bund und den Ländern über die gemeinsame Förderung der 24-Stunden-Betreuung ist Teil des Finanzausgleiches und war daher auch im Jahr 2023 Thema der Finanzausgleichsverhandlungen für die Periode 2024 bis 2028. Im Zuge der bisherigen Verlängerungen der Art. 15a B-VG Vereinbarung wurde der Text nicht den relevanten, aktuellen gesetzlichen Bestimmungen und jenen der Richtlinien zur Unterstützung der 24-Stunden-Betreuung angepasst, was nunmehr auch in Umsetzung einer Empfehlung des Rechnungshofs nachgeholt wurde. Diese Änderungen umfassen insbesondere folgende Bereiche:

- Anpassung der Förderungsbeträge auf Basis von zwei Betreuungsverhältnissen auf 800 Euro betreffend selbstständige Betreuungspersonen und 1.600 Euro betreffend unselbstständige Betreuungspersonen.
- Aufgrund der Verbundlichung der Pflegegeldkompetenz Entfall der Hinweise in Zusammenhang mit den Förderungsvoraussetzungen auf ein Landespflegegeldgesetz oder eine gleichartige landesrechtliche Regelung.
- Klarstellung hinsichtlich der vermögensunabhängigen Zuschussgewährung.
- Entfall der Bestimmung bezüglich der österreichweiten jährlichen Gesamtausgaben für das Förderungsmodell gemäß § 21b BPGG in der Höhe von jährlich 40 Mio. Euro.
- Anpassung der Regelungen zur Abrechnung an die Praxis.
- Anwendung der Vereinbarung auf ab 1. Jänner 2024 anzuwendende Sachverhalte.
- Abstellen der Gültigkeitsdauer der Vereinbarung auf das neue Finanzausgleichsgesetz.
- Redaktionelle Änderungen.

Daten im Bereich der Förderung der 24-Stunden-Betreuung

Tabelle 4: 24-Stunden-Betreuung – Förderungsansuchen beim Sozialministeriumservice im Jahr 2023

Bundesland	Ansuchen
Bgld	834
Ktn	943
NOe	3.565
OOe	2.333
Sbg	621
Stmk	2.267
Tirol	816
Vbg	994
Wien	809
Gesamt	13.182

Tabelle 5: 24-Stunden-Betreuung – Bezieher:innen einer Förderungsleistung im Jahr 2023

Bundesland	Ø Bezieher:innen pro Monat	Veränderung gegenüber Vorjahr (in %)
Bgld	1.601	-2,9%
Ktn	1.382	-1,5%
NOe	6.284	-0,9%
OOe	3.447	-5,6%
Sbg	901	+5,4%
Stmk	4.034	-3,2%
Tirol	1.085	+1,5%
Vbg	1.598	+1,8%
Wien	1.682	-6,1%
Gesamt	22.013	-2,2%

Tabelle 6: 24-Stunden-Betreuung – Verlauf der durchschnittlichen Bezieher:innen pro Monat inkl. Veränderung gegenüber Vorjahr

Bundesland	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Bgld	1.807	1.764	1.786	1.749	1.693	1.649	1.601
	+3,9%	-2,4%	+1,2%	-2,1%	-3,2%	-2,6%	-2,9%
Ktn	1.637	1.615	1.576	1.533	1.487	1.403	1.382
	+5,5%	-1,3%	-2,4%	-2,7%	-3,0%	-5,6%	-1,5%
NOe	7.103	7.150	7.070	6.729	6.521	6.342	6.284
	+6,5%	+0,7%	-1,1%	-4,8%	-3,1%	-2,7%	-0,9%
OOe	3.971	3.767	3.800	3.742	3.709	3.651	3.447
	+3,9%	-5,1%	+0,9%	-1,5%	-0,9%	-1,6%	-5,6%
Sbg	1.014	1.004	987	930	873	855	901
	+6,1%	-1,0%	-1,7%	-5,8%	-6,1%	-2,1%	+5,4%
Stmk	4.844	4.537	4.735	4.627	4.428	4.168	4.034
	+6,4%	-6,3%	+4,4%	-2,3%	-4,3%	-5,9%	-3,2%
Tirol	1.199	1.128	1.142	1.135	1.107	1.069	1.085
	+8,7%	-6,0%	+1,2%	-0,6%	-2,5%	-3,4%	+1,5%
Vbg	1.322	1.423	1.521	1.536	1.540	1.570	1.598
	+6,9%	+7,6%	+6,9%	+1,0%	+0,3%	+1,9%	+1,8%
Wien	2.385	2.304	2.220	2.050	1.942	1.792	1.682
	+7,9%	-3,4%	-3,6%	-7,7%	-5,3%	-7,7%	-6,1%
Gesamt	25.281	24.692	24.837	24.031	23.300	22.499	22.013
	+6,1%	-2,3%	+0,6%	-3,2%	-3,0%	-3,4%	-2,2%

Tabelle 7: 24-Stunden-Betreuung – Aufwand Bund und Länder im Jahr 2023

Bundesland	Aufwand (in Mio. Euro)	Veränderung gegenüber Vorjahr (in %)
Bgld	14,1	+21,6%
Ktn	12,1	+23,5%
NOe	54,2	+30,6%
OOe	31,0	+20,2%
Sbg	8,0	+29,0%
Stmk	35,5	+21,2%
Tirol	9,8	+28,9%
Vbg	14,2	+29,0%
Wien	14,5	+17,9%
Gesamt	193,4	+24,7%

Tabelle 8: 24-Stunden-Betreuung – Verlauf Aufwand (in Mio. Euro) Bund und Länder inkl. Veränderung gegenüber Vorjahr (in %)

Bundesland	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Bgld	9,4	9,5	10,0	11,8	12,0	11,6	14,1
	+8,0%	+1,1%	+5,3%	+18,0%	+1,7%	-3,3%	+21,6%
Ktn	10,2	10,3	9,9	10,4	10,3	9,8	12,1
	+6,3%	+1,0%	-3,9%	+5,1%	-1,0%	-4,9%	+23,5%
NOe	44,1	44,4	44,0	44,8	43,5	41,5	54,2
	+6,0%	+0,7%	-0,9%	+1,8%	-2,9%	-4,6%	+30,6%
OOe	26,0	25,2	25,0	25,8	25,9	25,8	31,0
	+2,4%	-3,1%	-0,8%	+3,2%	+0,4%	-0,4%	+20,2%
Sbg	6,3	6,4	6,2	6,3	6,1	6,2	8,0
	+3,3%	+1,6%	-3,1%	+1,6%	-3,2%	+1,6%	+29,0%
Stmk	31,0	30,4	31,0	31,7	30,8	29,3	35,5
	+7,3%	-1,9%	+2,0%	+2,3%	-2,8%	-4,9%	+21,2%
Tirol	7,6	7,4	7,5	7,9	7,8	7,6	9,8
	7,0%	-2,6%	+1,4%	+5,3%	-1,3%	-2,6%	+28,9%
Vbg	8,8	9,5	10,0	10,5	10,6	11,0	14,2
	+6,0%	+8,0%	+5,3%	+5,0%	+1,0%	+3,8%	+29,0%
Wien	15,9	15,4	14,5	13,8	13,2	12,3	14,5
	+7,4%	-3,1%	-5,8%	-4,8%	-4,3%	-6,8%	+17,9%
Gesamt	159,3	158,5	158,1	163,0	160,2	155,1	193,4
	+5,8%	-0,5%	-0,3%	+3,1%	-1,7%	-3,2%	+24,7%

Im Bereich der 24-Stunden-Betreuung werden 60% der Ausgaben vom Bund und 40% von den Ländern bedeckt.

1.8 Der Pflegefonds

Seit Inkrafttreten des Pflegefondsgesetzes mit 30. Juli 2011 (BGBl. I Nr. 57/2011) unterstützt der Bund die Länder und Gemeinden mittels Zweckzuschüssen, um die wachsenden Kosten im Bereich der Betreuungs- und Pflegedienstleistungen in der Langzeitpflege abzudecken. Gleichzeitig soll eine Weiterentwicklung der bedarfsgerechten Versorgung sowie eine Harmonisierung im Bereich der Betreuungs- und Pflegedienstleistungen in der Langzeitpflege erfolgen.

Der Pflegefonds wird von der Bundesministerin oder dem Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit der Bundesministerin oder dem Bundesminister für Finanzen verwaltet. Die Mittel werden durch Vorwegabzug

vor Verteilung der Bundesabgaben aufgebracht ($\frac{2}{3}$ Bund, $\frac{1}{3}$ Länder und Gemeinden). Die Aufteilung der Pflegefondsmittel erfolgt nach dem jeweiligen Bevölkerungsschlüssel auf die Länder.

2017 wurde der Pflegefonds bis zum Jahr 2021 verlängert (BGBl. I Nr. 22/2017) und der Zweckzuschuss seit 2018 jährlich um 4,5% erhöht. Durch die Verlängerung der Finanzausgleichsperiode wurde die Dotierung des Pflegefonds für die Jahre 2022 und 2023 sichergestellt (BGBl. I Nr. 9/2022).

Der Weiterbestand und die Ausgestaltung des Pflegefonds waren wichtige Themen der im Jahr 2023 im Rahmen der Pflege zur Finanzausgleichsperiode 2024 bis 2028 stattgefundenen Verhandlungen. Ergebnis der Verhandlungen war unter anderem eine bedeutende Steigerung der Dotierung des Pflegefonds (auf 1,1 Milliarden Euro für das Jahr 2024) sowie die Aufnahme von zusätzlichen, zuvor separat geregelten Angeboten in den Pflegefonds. Dazu zählen die Ausbildungsbeiträge gemäß Pflegeausbildungszweckzuschussgesetz, Entgelterhöhungen gemäß Entgelterhöhungs-Zweckzuschussgesetz sowie Community Nursing.

Weitere Neuerungen im Pflegefondsgesetz ab dem Jahr 2024 sind die Einführung von Kennzahlen zur Überprüfung der Zielerreichung, die Abschaffung des Ausgabenpfades, welcher die Steigerung der Bruttoausgaben der Länder für Pflegesachleistungen limitiert hatte, stärkerer Fokus auf die Digitalisierung sowie Einführung einer Pflege-Entwicklungs-Kommission zum Zwecke der gemeinsamen strategischen Beobachtung und des Monitorings der Pflegevorsorge durch die Finanzausgleichspartner.

Richtversorgungsgrad

Der Versorgungsgrad spiegelt den Anteil betreuter Personen an den pflegebedürftigen Menschen im Bundesland (gemessen an der Anzahl der Pflegegeldbezieher:innen im Bundesland) wieder. Für die Jahre 2011 bis 2013 wurde der Richtversorgungsgrad mit 50 vH, für die Jahre 2014 bis 2016 mit 55 vH und für die Jahre 2017 bis 2023 mit 60 vH festgelegt. Ab dem Jahr 2024 wurde der Richtversorgungsgrad mit 62,5 vH festgelegt.

Der Versorgungsgrad des jeweiligen Bundeslandes ergibt sich ab dem Berichtsjahr 2017 aus dem Verhältnis der betreuten Personen, welche Angebote gem. § 3 Abs. 1 Z 1, 2, 3, 4, 6 und 7 PFG in Anspruch genommen haben, zuzüglich jener Personen, die im Berichtsjahr eine Förderung zum Zweck der Unterstützung der 24-Stunden-Betreuung pflegebedürftiger Personen erhalten haben, zur Anzahl der Personen mit Anspruch auf Pflegegeld gemäß dem Bundespflegegeldgesetz, BGBl. Nr. 110/1993, im Jahresdurchschnitt.

Ab dem Berichtsjahr 2024 ergibt sich der Versorgungsgrad des jeweiligen Bundeslandes aus dem Verhältnis der betreuten Personen, welche Angebote gem. § 3 Abs. 1 Z 1, 2, 3, 4, 6 und 7 PFG sowie im Rahmen der Versorgungsangebote gemäß § 4 Abs. 2 Z 1, 2 und

4 bis 8 des Hospiz- und Palliativfondsgesetzes (HosPalFG), BGBl. I Nr. 29/2022, in Anspruch genommen haben, zuzüglich jener Personen, die im Berichtsjahr eine Förderung zum Zweck der Unterstützung der 24-Stunden-Betreuung pflegebedürftiger Personen erhalten haben, zur Anzahl der Personen mit Anspruch auf Pflegegeld gemäß dem Bundespflegegeldgesetz, BGBl. Nr. 110/1993, im Jahresdurchschnitt.

Tabelle 9: Versorgungsgrad in den Jahren 2012–2023 nach Bundesländern

Bundesland	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Bgld	52,4%	54,1%	58,6%	60,7%	63,1%	67,2%	69,8%	74,3%	69,5%	72,2%	64,0%	64,1%
Ktn	60,4%	61,6%	65,9%	61,8%	64,8%	65,6%	64,9%	64,9%	62,8%	65,0%	64,3%	63,3%
NOe	56,3%	57,1%	58,1%	65,5%	66,0%	67,4%	69,1%	68,3%	64,9%	64,6%	64,9%	66,5%
OOe	60,6%	62,3%	64,0%	66,5%	67,3%	69,5%	70,8%	69,8%	66,4%	66,8%	65,5%	65,2%
Sbg	63,4%	66,7%	67,3%	69,1%	70,0%	71,1%	73,1%	73,0%	70,5%	70,2%	69,0%	70,4%
Stmk	58,6%	59,2%	61,8%	64,2%	65,8%	66,4%	68,5%	68,4%	67,5%	67,7%	68,0%	67,8%
Tirol	64,8%	67,9%	70,8%	74,7%	75,2%	77,1%	78,0%	76,1%	73,8%	75,4%	73,1%	72,7%
Vbg	82,3%	82,9%	83,3%	85,9%	86,1%	86,5%	85,3%	85,3%	85,1%	83,3%	84,3%	83,7%
Wien²	65,1%	65,7%	67,8%	69,4%	70,1%	68,5%	70,2%	67,6%	64,6%	65,3%	64,9%	63,6%

Mittelverwendung

Für den Aufbau, Ausbau und die Sicherung folgender Angebote der Langzeitpflege können die Zweckzuschussmittel eingesetzt werden:

- Mobile Betreuungs- und Pflegedienste
- Stationäre Betreuungs- und Pflegedienste
- Teilstationäre Tagesbetreuung
- Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen
- Case- und Caremanagement
- Alternative Wohnformen
- Mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste (ab 2018)
- Community Nursing (ab 2024)
- Begleitende qualitätssichernde Maßnahmen
- Innovative Projekte
- Maßnahmen der Digitalisierung (ab 2024)
- Ausbildungsbeiträge (ab 2024)
- Entgelterhöhungen (ab 2024).

² Für Wien erfolgt aufgrund fehlender Daten die Berechnung des Versorgungsgrades ohne Selbstzahler:innen.

Die Mittel sind vorrangig für die nichtstationäre Versorgung zu verwenden, allerdings obliegt die Ausgestaltung des Betreuungs- und Pflegedienstleistungsangebotes dem jeweiligen Land und folgt den regionalen Erfordernissen.

Für das Jahr 2023 wurden den Ländern aus dem Pflegefonds folgende Mittel zur Verfügung gestellt:

Tabelle 10: Pflegefondsmittel für das Jahr 2023 nach Bundesländern

Bundesland	Mittel (in Euro) ³	Bundesland	Mittel (in Euro) ³
Bgld	15.109.485,20	Stmk	63.569.426,38
Ktn	28.660.617,14	Tirol	38.732.930,12
NOe	86.284.898,42	Vbg	20.367.530,79
OOe	76.395.927,10	Wien	97.864.828,27
Sbg	28.527.859,51	Gesamt	455.513.502,93

Der Bundesanstalt Statistik Österreich wurde im Jahr 2023 der Aufwand für die erbrachten Leistungen in Höhe von 86.497,07 Euro gemäß § 5 Abs. 7 PFG aus Mitteln des Pflegefonds ersetzt.

Tabelle 11: Verlauf ausbezahlter Pflegefondsmittel nach Bundesländern – in Mio. Euro (kaufmännische Rundung)

Bundesland	2011	2012	2013	2014 ⁴	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Bgld	3,4	5,1	6,8	8,0	10,1	11,8	11,7	12,2	12,7	13,2	13,8	14,4	15,1
Ktn	6,7	10,0	13,2	15,5	19,6	22,7	22,6	23,4	24,3	25,3	26,3	27,5	28,7
NOe	19,2	28,8 ⁵	38,4	45,0	57,4	66,8	66,6	69,6	72,4	75,6	78,9	82,6	86,3
OOe ⁶	16,9	25,2	33,6	39,5	50,3	58,6	58,4	61,1	61,0	66,8	67,0	73,1	76,4
Sbg	6,3	9,5	12,6	14,8	18,8	22,0	21,9	22,9	23,9	25,0	26,1	27,3	28,5
Stmk	14,4	21,6	28,8	33,7	42,9	49,8	49,6	51,7	53,7	56,0	58,4	60,9	63,6
Tirol	8,4	12,6	16,9	19,9	25,4	29,7	29,7	31,1	32,5	34,0	35,5	37,1	38,7
Vbg	4,4	6,6	8,8	10,4	13,2	15,4	15,4	16,2	17,0	17,8	18,6	19,5	20,4
Wien	20,2	30,4	40,8	53,2	57,3 ⁷	73,2	73,8	77,7	81,6	85,4	89,4	93,5	97,9

³ Abzüglich der Kostenbeiträge für die Bundesanstalt Statistik Österreich.

⁴ Für das Jahr 2014 wurde die Aufrollung für 2013 sowie der Mittelvorgriff Wiens (4,8 Mio. Euro) berücksichtigt.

⁵ Bereinigung im Jahresbericht 2013 (Niederösterreich im Jahr 2012)

⁶ Für 2019, 2020 und 2021 wurde der Abzug des Teilbetrages vom Vergleichsbeitrag OOe in der 24-Stunden-Betreuung berücksichtigt.

⁷ Für das Jahr 2015 wurde der Abzug des Mittelvorgribs Wiens (4,8 Mio. Euro) berücksichtigt.

1.9 Die Pflegedienstleistungsdatenbank

Die Pflegedienstleistungsdatenbank basiert auf den Bestimmungen des Pflegefondsgesetzes (PFG) und der Pflegedienstleistungsstatistik-Verordnung 2012 (PDStV 2012) und ist mit 12. September 2012 in Kraft getreten. Die PDStV 2012 regelt den Umfang und die Art der von den Ländern an die Bundesanstalt Statistik Österreich zu übermittelnden Daten zur Einrichtung und Führung einer Pflegedienstleistungsdatenbank zum Zweck der Erstellung von Pflegedienstleistungsstatistiken und von weiterführenden statistischen Auswertungen im Auftrag der Bundesministerin oder des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz.

Die Länder haben die ihr Bundesland betreffenden und für die Erstellung der Pflegedienstleistungsstatistiken erforderlichen Daten des Bundeslandes, der Gemeinden, ausgegliederter Rechtsträger und sonstiger Institutionen und Unternehmen sowie Vereine, die Pflegedienstleistungen erbringen (Leistungserbringer), jährlich bis spätestens 30. September eines jeden Jahres der Pflegedienstleistungsstatistik der Bundesanstalt Statistik Österreich auf elektronischem Wege zu übermitteln. Dies ermöglicht einen österreichweiten statistischen Vergleich im Bereich der Pflegedienstleistungen.

Am 28. Dezember 2018 trat die Novelle der Pflegedienstleistungsstatistik-Verordnung 2012, BGBl. II Nr. 376/2018, in Kraft, die – entsprechend der expliziten Aufnahme des Angebotes der mehrstündigen Alltagsbegleitung und Entlastungsdienste als abrechenbares Dienstleistungsangebot in das Pflegefondsgesetz – insbesondere die Aufnahme statistischer Erhebungsmerkmale zu diesem Angebot zum Inhalt hat.

Die Novellierung des Pflegefondsgesetzes, BGBl. I Nr. 170/2023, im Rahmen des Finanzausgleichs für die Periode 2024 bis 2028, die unter anderem einen Übergang der Pflegeausbildungsdatenbank gemäß § 5 Pflegeausbildungszweckzuschussgesetz (PAusbZG) sowie die Aufnahme einer Entgelterhöhungsstatistik in die Pflegedienstleistungsstatistik normiert, macht eine Novellierung der Pflegedienstleistungsstatistik-Verordnung 2012 erforderlich. Im Jahr 2024 wird eine solche in Zusammenarbeit mit den Ländern, der Bundesanstalt Statistik Österreich sowie der GÖG angestrebt.

Von der Bundesanstalt Statistik Österreich werden auf Basis der Pflegedienstleistungsdatenbank jährlich Pflegedienstleistungsstatistiken in aggregierter Form erstellt. Mit Hilfe dieser Pflegedienstleistungsstatistiken werden die in den einzelnen Bundesländern erbrachten Leistungen im Bereich der Langzeitpflege dargestellt.

Im Kapitel „Soziale Dienstleistungen“ werden die gemeldeten Daten der Länder und Gemeinden für die Pflege und Betreuung abgebildet.

1.10 Pflegereporting

Der zunehmende Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonen aufgrund demografischer und gesellschaftlicher Entwicklungen ist eine der zentralsten Herausforderungen im Pflegevorsorgesystem Österreichs. Trotz zahlreicher Maßnahmen, die im Rahmen der Pflegereform umgesetzt wurden, ist es wegen des aktuellen Personalmangels unerlässlich, Informationen über die Pflege- und Betreuungspersonen zeitnah, übersichtlich sowie vergleich- und verarbeitbar bereitzustellen und somit ein kontinuierliches Monitoring der Personalsituation zu gewährleisten.

Um diesem Bedarf gerecht zu werden, wurde 2021 das Projekt Pflegereporting initiiert. Es hat das Ziel, die diversen bestehenden Datenquellen im Bereich Pflege und Betreuung zusammenzuführen. Dadurch wird der Zustand der Pflege- und Betreuungssituation in Österreich abgebildet und die daraus resultierenden Auswirkungen auf die Qualität und Sicherheit sowohl für die Bevölkerung als auch für das Personal aufgezeigt. Die Darstellung der Daten erfolgt speziell in den Bereichen der Langzeitpflege und -betreuung, der Betreuung von Menschen mit Behinderungen, der Krankenanstalten und der Ausbildungseinrichtungen. Mit der Website [Pflegereporting.at](https://www.pflegereporting.at) wird das Pflegereporting der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt.

Im Zuge der Projektumsetzung wurde eine in Österreich noch nicht dagewesene Arbeitsdefinition von Qualität professioneller Pflege und Betreuung mit Beteiligung aller betroffenen Akteur:innen entwickelt, die eine allgemein anerkannte, einheitliche und gesamthafte Darstellung ermöglicht. Im Jahr 2023 lag der Fokus auf der Erweiterung der strukturierten Aufbereitung der Datengrundlage und dem weiteren Aufbau des Reportings anhand von Messgrößen und der Online-Veröffentlichung der ersten Produkte.

1.11 Hospiz- und Palliativfondsgesetz

Mit 1. Jänner 2022 ist das Bundesgesetz über die Einrichtung eines Hospiz- und Palliativfonds und über die Gewährung von Zweckzuschüssen an die Länder zur finanziellen Unterstützung der Hospiz- und Palliativversorgung ab dem Jahr 2022 (Hospiz- und Palliativfondsgesetz – HosPalFG), BGBl. I Nr. 29/2022, in Kraft getreten.

Mit diesem Gesetz wurde der Vorgabe des Regierungsprogramms 2020–2024 „Aus Verantwortung für Österreich“ Rechnung getragen, das vorsieht, dass die Hospiz- und Palliativversorgung auf sichere Beine gestellt werden soll. Das HosPalFG hat zum Ziel, die Länder durch Gewährung von Zweckzuschüssen bei der Umsetzung eines österreichweiten, bedarfsgerechten und nach einheitlichen Kriterien organisierten Hospiz- und Palliativversorgungsangebotes zu unterstützen, damit insbesondere für Palliativpatient:innen und deren An- und Zugehörige ihren besonderen Bedürfnissen angepasste Unterstützungsleistungen erreichbar, zugänglich und leistbar angeboten

werden können und die Grundversorgung ergänzt werden kann. Finanziell unterstützt werden damit jene spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgungsangebote, die nicht unter die Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung fallen.

Davon erfasst sind:

- Mobile (Kinder-)Palliativteams
- Palliativkonsiliardienste
- (Kinder-)Hospizteams
- Tageshospize
- Stationäre (Kinder-)Hospize.

Die Zweckzuschüsse sind für die Durchführung qualitätssichernder Maßnahmen, die Sicherstellung eines österreichweiten, bedarfsgerechten und flächendeckenden Aus- und Aufbaus sowie des laufenden Betriebs für die erfassten Angebote zu verwenden. Darüber hinaus können diese zur Finanzierung von Aus-, Fort- und Weiterbildungen sowie zur Durchführung von Vorsorge- und Informationsgesprächen in den spezialisierten Versorgungsangeboten sowie auch im Rahmen der Grundversorgung in Anspruch genommen werden.

An finanziellen Mitteln wurden den Ländern für das Jahr 2023 36 Millionen Euro zur Verfügung gestellt und im Mai 2023 zur Anweisung gebracht. Voraussetzung für die Auszahlung der Zweckzuschüsse ist ein in Form einer Vereinbarung auf Landesebene gefundenes Einvernehmen des Bundes mit dem jeweiligen Land und den Trägern der Sozialversicherung über deren finanziellen Beiträge, bei denen man sich zur Weiterführung der Drittelfinanzierung im Sinne der ursprünglichen Regelung im Pflegefondsgesetz bekannt hat, und Akzeptanz der im Gesetz festgelegter Bedingungen.

Umsetzungsschritte im Jahr 2023

Neben dem Abschluss der vom HosPalFG geforderten Vereinbarungen und der Auszahlung der finanziellen Mittel wurden im Jahr 2023 unter Federführung und wissenschaftlicher Begleitung der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) in Entsprechung des Gesetzes der quantitative Auf- und Ausbau der spezialisierten Versorgungsangebote in den Ländern festgelegt und Richtwerte von Parametern für die Anwendung von Tarifen erarbeitet.

Im Bereich der Tarife wurden die Personalkosten mit den Gesamtkosten in den einzelnen Angeboten in Verhältnis gesetzt und eine Bandbreite für diese erarbeitet, so die Länder ein Tarifsystem in ihren heterogenen Abrechnungen zugrunde legen.

Bei Erarbeitung des Auf- und Ausbaus der Angebote waren regionale Gegebenheiten und demografische, topografische sowie geografische Rahmenbedingungen sowie ein in der Vergangenheit erfolgter Aufbau neben dem Bedarf zu berücksichtigen. Dabei war

die im Jahr 2022 erarbeitete Planungsunterlage um die festgelegten Auf- und Ausbaugrade zu ergänzen.

Bis Ende des Jahres reichten die Länder ihre Bedarfs- und Entwicklungspläne in der Hospiz- und Palliativversorgung unter Berücksichtigung des vereinbarten Auf- und Ausbaus für die Jahre 2024 bis 2026 ein.

1.12 Zweckzuschussgesetze

Abgeltung der Auswirkungen des Verbots des Pflegeregresses

Zweckzuschuss 2018

Zur Abgeltung der Auswirkungen des Verbots des Pflegeregresses im Jahr 2018 wurde vom Bund – Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Finanzen – eine gesetzliche Grundlage, nämlich das Bundesgesetz über einen Zweckzuschuss aufgrund der Abschaffung des Zugriffs auf Vermögen bei Unterbringung von Personen in stationären Pflegeeinrichtungen und Änderung des Finanzausgleichsgesetzes 2017, BGBl. I, Nr. 85/2018, nachfolgend kurz Zweckzuschussgesetz genannt, geschaffen.

Tabelle 12: Vorläufiger Verteilungsschlüssel gemäß § 1 Abs. 2 Zweckzuschussgesetz für 2018 (in Euro)

Bundesland	Verteilungsschlüssel	Zweckzuschuss 2018	Bereits ausbezahlte Beträge gem. § 330b ASVG	Beträge unter Anrechnung der ausbezahlten Beträge gem. § 330b ASVG
Bgld	2,81%	9.549.300,00	3.332.051,65	6.217.248,35
Ktn	3,85%	13.090.900,00	6.402.857,42	6.688.042,58
NOe	16,65%	56.602.300,00	19.009.394,67	37.592.905,33
OOe	17,33%	58.924.200,00	16.708.155,82	42.216.044,18
Sbg	6,93%	23.575.900,00	6.260.727,89	17.315.172,11
Stmk	17,83%	60.630.000,00	14.117.637,66	46.512.362,34
Tirol	13,39%	45.535.100,00	8.500.719,95	37.034.380,05
Vbg	4,60%	15.626.600,00	4.428.332,80	11.198.267,20
Wien	16,61%	56.465.700,00	21.240.122,14	35.225.577,86
Gesamt	100,00%	340.000.000,00	100.000.000,00	240.000.000,00

In Bezug auf den vom Bund zu leistenden Kostenersatz sind folgende drei Bereiche zu unterscheiden:

- **Säule I:** tatsächlicher Einnahmenentfall bei stationärer Langzeitpflege exkl. Alternative Wohnformen und Kurzzeitpflege: 116 Millionen Euro
- **Säule II:** Zugriff auf Vermögen für die Pflege und Betreuung von Menschen mit Behinderungen: 15 Millionen Euro
- **Säule III:** Es wurde davon ausgegangen, dass ein Großteil der bisherigen Selbstzahler:innen nunmehr Anspruch auf Sozialhilfe hat: 209 Millionen Euro.

Die Auszahlung der 100 Millionen Euro auf Grundlage des § 330b ASVG aus dem Pflegefonds durch das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz an die Länder erfolgte bereits im Mai 2018. Die der verbleibenden 240 Millionen Euro wurden auf Basis des Zweckzuschussgesetzes im Dezember 2018 zur Anweisung gebracht.

Das Zweckzuschussgesetz sieht vor, dass die tatsächlichen Kosten der Endabrechnung unterliegen. Als endabrechnende Stelle fungierte die Buchhaltungsagentur des Bundes (BHAG). Sie ist das zentrale Dienstleistungsunternehmen für das Rechnungswesen des Bundes und garantiert kompetente, transparente und verlässliche Leistungen.

Die Kontrolle der tatsächlichen Kosten erfolgte insbesondere durch die Einsichtnahme in Belege und stichprobenartige Prüfungen vor Ort durch die BHAG. Die Abrechnungsunterlagen, aus denen sich die tatsächlichen finanziellen Auswirkungen ergeben, waren von den Ländern dieser bis spätestens 31. März 2019 zu übermitteln. Die BHAG hatte ihrerseits den beiden kompetenzmäßig zuständigen Bundesministerien, nämlich dem Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz und dem Bundesministerium für Finanzen, das Endergebnis der Endabrechnung bis spätestens 30. Juni 2019 zur Kenntnis zu bringen.

Sollte vom Bund ein zu hoher Betrag ausbezahlt worden sein, bestand für das jeweilige Land eine Verpflichtung zur Rückzahlung der für das Jahr 2018 zu viel gewährten Mittel.

Zweckzuschuss 2019 und 2020

Auf Basis des Bundesgesetzes über einen Zweckzuschuss aufgrund der Abschaffung des Zugriffs auf Vermögen bei Unterbringung von Personen in stationären Pflegeeinrichtungen für die Jahre 2019 und 2020, BGBl. I Nr. 95/2019, stellte der Bund als Ersatz der Auswirkungen des Verbots des Pflegeregresses nach § 330a des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes den Ländern für die Jahre 2019 und 2020 einen Fixbetrag aus dem Pflegefonds von jeweils 300 Millionen Euro zur Verfügung. Darauf waren jene Beträge, die gemäß § 330b ASVG zur Auszahlung gelangen, das sind 100 Millionen Euro, anzurechnen. Deren Auszahlung erfolgte im September 2019.

Die Aufteilung des auszahlenden Betrages auf die Länder wurde auf Basis des Ergebnisses der Endabrechnung gemäß § 4 des Zweckzuschussgesetzes, BGBl. I Nr. 85/2018, für das Referenzjahr 2018 vorgenommen.

Aufgrund der vorliegenden Abrechnung durch die BHAG ergab sich für die Endabrechnung 2018 und den Zweckzuschuss 2019 folgendes Ergebnis:

Tabelle 13: Bereitstellung von Mitteln aufgrund der Abschaffung des Pflegeregresses für 2019 (in Euro)

Bundesland	Endabrechnung 2018 laut Prüfbericht	Verteilungs- schlüssel gem. Prüfbericht	Zweckzuschuss 2019	Rück- bzw. Nach- zahlung gem. Prüfbericht BHAG	2019 erhalten gem. § 330b ASVG	Endergebnis 2019
Bgld	8.095.980,52	2,74 %	8.218.359,21	-1.453.319,48	-3.320.464,00	3.444.575,73
Ktn	17.319.181,72	5,86 %	17.580.978,15	4.228.281,72	-6.365.511,54	15.443.748,33
Noe	55.377.242,08	18,74 %	56.214.323,44	-1.225.057,92	-18.951.263,21	36.038.002,31
OOe	52.514.047,10	17,77 %	53.307.848,46	-6.410.152,90	-16.709.696,18	30.187.999,38
Sbg	20.394.228,94	6,90 %	20.702.507,72	-3.181.671,06	-6.262.785,44	11.258.051,22
Stmk	44.885.875,94	15,19 %	45.564.370,00	-15.744.124,06	-14.062.456,38	15.757.789,56
Tirol	40.488.299,54	13,70 %	41.100.319,92	-5.046.800,46	-8.509.663,54	27.543.855,92
Vbg	16.176.109,68	5,47 %	16.420.627,45	549.509,68	-4.441.031,34	12.529.105,79
Wien	40.281.767,21	13,63 %	40.890.665,65	-16.183.932,79	-21.377.128,37	3.329.604,49
Gesamt	295.532.732,73	100,00 %	300.000.000,00	-44.467.267,27	-100.000.000,00	155.532.732,73

Die Auszahlung für das Jahr 2019 wurde in Umsetzung der gesetzlichen Vorgabe im Dezember 2019, jene für das Jahr 2020 im Dezember 2020 abgewickelt.

Tabelle 14: Bereitstellung von Mitteln aufgrund der Abschaffung des Pflegeregresses für 2020 (in Euro)

Bundesland	Verteilungsschlüssel	Zweckzuschuss 2020	Bereits ausbezahlte Beträge gem. § 330b ASVG	Beträge unter Anrechnung der ausbezahlten Beträge gem. § 330b ASVG
Bgld	2,74 %	8.218.359,21	3.315.740,29	4.902.618,92
Ktn	5,86 %	17.580.978,15	6.338.307,19	11.242.670,96
NOe	18,74 %	56.214.323,44	18.947.293,98	37.267.029,46
OOe	17,77 %	53.307.848,46	16.735.150,99	36.572.697,47
Sbg	6,90 %	20.702.507,72	6.267.538,86	14.434.968,86
Stmk	15,19 %	45.564.370,00	14.038.825,65	31.525.544,35
Tirol	13,70 %	41.100.319,92	8.511.597,63	32.588.722,29
Vbg	5,47 %	16.420.627,45	4.450.338,29	11.970.289,16
Wien	13,63 %	40.890.665,65	21.395.207,12	19.495.458,53
Gesamt	100,00 %	300.000.000,00	100.000.000,00	200.000.000,00

Zweckzuschuss 2021 bis 2024

Das Bundesgesetz über einen Zweckzuschuss aufgrund der Abschaffung des Zugriffs auf Vermögen bei Unterbringung von Personen in stationären Pflegeeinrichtungen für die Jahre 2021 bis 2024, BGBl. I Nr. 135/2020, sieht vor, dass durch den Bund als Ersatz für die Auswirkungen des Verbots des Pflegeregresses nach § 330a ASVG den Ländern für die Jahre 2021 bis 2024 ein Fixbetrag von 300 Millionen Euro jährlich zur Verfügung gestellt wird. Darauf sind jene Beträge, die gemäß § 330b ASVG zur Auszahlung gelangen, das sind 100 Millionen Euro, anzurechnen.

Die Aufteilung des auszahlenden Betrages auf die Länder wird abermals auf Basis des Ergebnisses der Endabrechnung durch die gemäß § 4 des Zweckzuschussgesetzes, BGBl. I Nr. 85/2018, für das Referenzjahr 2018 vorgenommen. Die Anweisung der 200 Millionen Euro in den Jahren 2021 bis 2024 erfolgt gesetzeskonform jeweils im Dezember.

Tabelle 15: Bereitstellung von Mitteln aufgrund der Abschaffung des Pflegeregresses für 2021 (in Euro)

Bundesland	Verteilungs- schlüssel	Zweckzuschuss 2021	Bereits ausbezahlte Beträge gem. § 330b ASVG	Beträge unter Anrechnung der ausbezahlten Beträge gem. § 330b ASVG
Bgld	2,74%	8.218.359,21	3.309.831,60	4.908.527,61
Ktn	5,86%	17.580.978,15	6.311.918,31	11.269.059,84
NOe	18,74%	56.214.323,44	18.931.055,34	37.283.268,10
OOe	17,77%	53.307.848,46	16.745.012,02	36.562.836,44
Sbg	6,90%	20.702.507,72	6.271.151,00	14.431.356,72
Stmk	15,19%	45.564.370,00	14.009.228,30	31.555.141,70
Tirol	13,70%	41.100.319,92	8.507.844,28	32.592.475,64
Vbg	5,47%	16.420.627,45	4.461.041,69	11.959.585,76
Wien	13,63%	40.890.665,65	21.452.917,46	19.437.748,19
Gesamt	100,00%	300.000.000,00	100.000.000,00	200.000.000,00

Tabelle 16: Bereitstellung von Mitteln aufgrund der Abschaffung des Pflegeregresses für 2022 (in Euro)

Bundesland	Verteilungs- schlüssel	Zweckzuschuss 2022	Bereits ausbezahlte Beträge gem. § 330b ASVG	Beträge unter Anrechnung der ausbezahlten Beträge gem § 330b ASVG
Bgld	2,74%	8.218.359,21	3.315.856,87	4.902.502,34
Ktn	5,86%	17.580.978,15	6.301.677,40	11.279.300,75
NOe	18,74%	56.214.323,44	18.943.469,24	37.270.854,20
OOe	17,77%	53.307.848,46	16.758.944,65	36.548.903,81
Sbg	6,90%	20.702.507,72	6.272.180,27	14.430.327,45
Stmk	15,19%	45.564.370,00	13.974.596,39	31.589.773,61
Tirol	13,70%	41.100.319,92	8.510.276,95	32.590.042,97
Vbg	5,47%	16.420.627,45	4.472.395,59	11.948.231,86
Wien	13,63%	40.890.665,65	21.450.602,64	19.440.063,01
Gesamt	100,00%	300.000.000,00	100.000.000,00	200.000.000,00

Tabelle 17: Bereitstellung von Mitteln aufgrund der Abschaffung des Pflegeregresses für 2023 (in Euro)

Bundesland	Verteilungsschlüssel	Zweckzuschuss 2023	Bereits ausbezahlte Beträge gem. § 330b ASVG	Beträge unter Anrechnung der ausbezahlten Beträge gem § 330b ASVG
Bgld	2,74 %	8.218.359,21	3.317.022,46	4.901.336,75
Ktn	5,86 %	17.580.978,15	6.291.935,80	11.289.042,35
NOe	18,74 %	56.214.323,44	18.942.336,04	37.271.987,40
OÖe	17,77 %	53.307.848,46	16.771.385,83	36.536.462,63
Sbg	6,90 %	20.702.507,72	6.262.791,18	14.439.716,54
Stmk	15,19 %	45.564.370,00	13.955.552,57	31.608.817,43
Tirol	13,70 %	41.100.319,92	8.503.135,44	32.597.184,48
Vbg	5,47 %	16.420.627,45	4.471.334,15	11.949.293,30
Wien	13,63 %	40.890.665,65	21.484.506,53	19.406.159,12
Gesamt	100,00 %	300.000.000,00	100.000.000,00	200.000.000,00

Zweckzuschuss 2025 bis 2028

Das Bundesgesetz über einen Zweckzuschuss aufgrund der Abschaffung des Zugriffs auf Vermögen bei Unterbringung von Personen in stationären Pflegeeinrichtungen für die Jahre 2025 bis 2028, BGBl. I Nr. 170/2023, sieht vor, dass durch den Bund als Ersatz für die Auswirkungen des Verbots des Pflegeregresses nach § 330a ASVG den Ländern für die Jahre 2025 bis 2028 ein Fixbetrag von 300 Millionen Euro jährlich zur Verfügung gestellt wird. Darauf sind jene Beträge, die gemäß § 330b ASVG zur Auszahlung gelangen, das sind 100 Millionen Euro, anzurechnen. Diese Inhalte entsprechen den Ergebnissen der Finanzausgleichsverhandlungen zur Finanzausgleichsperiode 2024 bis 2028.

Die Aufteilung des auszahlenden Betrages auf die Länder wird abermals auf Basis des Ergebnisses der Endabrechnung durch die gemäß § 4 des Zweckzuschussgesetzes, BGBl. I Nr. 85/2018, für das Referenzjahr 2018 vorgenommen. Die Anweisung der 200 Millionen Euro in den Jahren 2025 bis 2028 erfolgt gesetzeskonform jeweils im Dezember.

2

Qualitätsteil

2.1 Bund

2.1.1 Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege

Zur Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege werden zwei Arten von Hausbesuchen durchgeführt: Hausbesuche bei Pflegegeldbezieher:innen und Hausbesuche bei Förderwerber:innen einer 24-Stunden-Betreuung.

Seit dem Jahr 2005 werden im Auftrag des Sozialministeriums Hausbesuche bei Pflegegeldbezieher:innen (PGB), die in ihrer häuslichen Umgebung betreut und gepflegt werden, durchgeführt. Nach zwei Pilotprojekten, die vom damaligen Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen wissenschaftlich begleitet wurden, erfolgte 2005 die bundesweite Etablierung der Maßnahme. Die Hausbesuche bei Pflegegeldbezieher:innen sind freiwillig und kostenlos. Seit dem Jahr 2015 besteht die Möglichkeit, einen Hausbesuch auf Wunsch der pflegebedürftigen Person oder ihrer pflegenden An- und Zugehörigen anzufordern.

Seit 2007 werden verpflichtende Hausbesuche bei Förderwerber:innen einer 24-Stunden-Betreuung durchgeführt. Seit Oktober 2018 erfolgen diese Hausbesuche unabhängig von der Qualifikationsart der Betreuungskraft (d. h. bei allen Förderfällen nach lit. a, b und c gemäß § 21b BPGG) flächendeckend in ganz Österreich. Im Rahmen der Pflegereform wurde im November 2023 eine Ausweitung dieser Hausbesuche beschlossen. Zur Sicherstellung einer hohen Betreuungsqualität sowie um eine kontinuierliche Begleitung durch qualifiziertes Pflegepersonal in der 24-Stunden-Betreuung zu gewährleisten, werden nun bis zu vier Hausbesuche pro Jahr angeboten.

Die Organisation dieser Hausbesuche erfolgt durch das Kompetenzzentrum Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege (QSPG) bei der Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS) für alle Pflegegeldentscheidungsträger.

Die Hausbesuche werden von diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen (DGKP) durchgeführt, wobei die konkrete Pflegesituation und -qualität anhand eines standardisierten Situationsberichtes erfasst wird. Dieser Bericht wurde in den letzten Jahren sukzessive adaptiert. Um bestmögliche Voraussetzungen für die Betreuung daheim zu gewährleisten, informieren und beraten die DGKP bei Bedarf umfassend. Die Inhalte der Beratung sind vielfältig und beinhalten Themen wie die 24-Stunden-Betreuung, das Angebot an sozialen Diensten oder spezifische Informationen zur Versorgung mit Hilfsmitteln. Ein besonderer Fokus wird zudem auf die Vermittlung von praktischen Pflegetipps wie z. B. Positionswechsel, Körperpflege und Mobilität gelegt.

Daten zu den Ergebnissen der Hausbesuche bei Pflegegeldbezieher:innen und der verpflichtenden Hausbesuche bei Förderwerber:innen einer 24-Stunden-Betreuung werden in den folgenden Unterkapiteln dargestellt.

2.1.2 Auswertung der Hausbesuche bei Pflegegeldbezieher:innen

Hausbesuche nach Pflegegeldstufen

2023 wurden 25.588 Hausbesuche bei Pflegegeldbezieher:innen der Stufen 1 bis 7 erfolgreich durchgeführt. Davon entfallen 17.324 Fälle auf erfolgreiche Hausbesuche „auf Wunsch“, welche überwiegend im Zuge eines Antrages auf Zuerkennung oder Erhöhung des Pflegegeldes angefordert wurden, und 8.264 auf Hausbesuche in der Hauptzielgruppe (Stichprobe). Die Hausbesuche in Zusammenhang mit der Förderung einer 24-Stunden-Betreuung werden extra dargestellt.

Vor Ort waren 8.415 erfolglose Hausbesuche zu verzeichnen, wobei manche Hausbesuche zu einem späteren Zeitpunkt in Anspruch genommen wurden. Nach telefonischem Erstkontakt wurden 7.477 Hausbesuche abgelehnt.

Tabelle 18: Hausbesuche nach Pflegegeldstufen

Pflegestufe	Anzahl	In Prozent
Stufe 0 (Pflegegeld beantragt)	2.102	8,2%
Stufe 1	6.379	24,9%
Stufe 2	4.624	18,1%
Stufe 3	4.464	17,4%
Stufe 4	3.906	15,3%
Stufe 5	2.863	11,2%
Stufe 6	900	3,5%
Stufe 7	350	1,4%
Gesamt	25.588	100,0%

Die Tabelle oberhalb zeigt auf, dass rund 60,5% der besuchten Personen im Jahr 2023 ein Pflegegeld der Stufen 1 bis 3 beziehen, während rund 26,5% das Pflegegeld der Stufen 4 und 5 erhalten. Die verbleibenden 5% entfallen auf die Pflegegeldstufen 6 und 7. Das Durchschnittsalter liegt bei 76,91 Jahren (Frauen Ø 78,35 Jahre; Männer Ø 74,81 Jahre).

Fachärztliche Feststellung einer demenziellen Beeinträchtigung

Bei 4.442 Personen (17,7%) wurde eine demenzielle Erkrankung fachärztlich festgestellt. Bei rund 18% dieser Personen kam es im letzten Jahr zu einer Veränderung des Alltags. Den höchsten Anteil an Personen mit Veränderungen im Alltagsleben lassen sich in der Gruppe der PGB erkennen, bei denen vor mehr als 3 Jahren eine Demenz fachärztlich diagnostiziert wurde (30,4%).

33,4% der Betreuungspersonen schätzen ihre Kenntnisse hinsichtlich des Krankheitsbildes Demenz als ausreichend ein. 50,8% beurteilen ihr Wissen zu demenziellen Beeinträchtigungen als teilweise ausreichend und 15,8% als ungenügend.

Qualität der Pflege – Übersicht über die sechs Domänen

Die Erhebung der Versorgungssituationen erfolgt nach einem Konzept, das vom Forschungsinstitut für Altersökonomie der Wirtschaftsuniversität Wien entwickelt wurde. Sechs ausgewählte Lebensbereiche (Domänen), die von Betreuung und Pflege beeinflusst werden können, werden bewertet: funktionale Wohnsituation, Körperpflege, medizinisch-pflegerische Versorgung, Ernährung/Flüssigkeitszufuhr, hygienische Wohnsituation und Aktivitäten/Beschäftigungen. Die einzelnen Bewertungsstufen bauen auf dem ASCOT (Adult Social Care Outcome Toolkit) auf und basieren auf folgendem Schema:

Tabelle 19: Bewertung der IST-Versorgungssituation – Erläuterungen zu den Bewertungsstufen

Bewertungsstufe	Bewertung
A	vollständig und zuverlässig versorgt
B	geringfügige Beeinträchtigung der Lebensqualität; nicht vollständige Deckung des Bedarfs
C+	mentale/physische Gesundheit könnte beeinträchtigt werden, wenn Situation verbessert wurde
C-	mentale/physische Gesundheit ist beeinträchtigt

Die häusliche Pflege und Betreuung wurde auch im Jahr 2023 in sehr hoher Qualität erbracht, wie die folgende Tabelle veranschaulicht:

Tabelle 20: Qualität der Pflege – Übersicht über die Bewertung der 6 erfassten Domänen der Lebensqualität in Prozent

Domäne	A	B	C+	C-
Funktionale Wohnsituation	71,70 %	27,49% ⁸	0,52 %	0,29 %
Körperpflege	96,97 %	2,79 %	0,20 %	0,04 %
medizinisch-pflegerische Versorgung	95,77 %	3,66 %	0,37 %	0,20 %
Ernährung/Flüssigkeitszufuhr	97,28 %	2,49 %	0,19 %	0,04 %
Hygienische Wohnsituation	96,03 %	3,53 %	0,38 %	0,06 %
Aktivitäten/Beschäftigung/Sozialleben	95,43 %	4,25 %	0,25 %	0,07 %

⁸ gute funktionale Wohnsituation wie ungehinderter Zugang zur Wohnung etc. trägt entscheidend zur Versorgungsqualität bei. Veränderte Mobilität erfordert oftmals entsprechende bauliche Adaptierungen (Sanitäranlagen, behindertengerechte Adaptierungen ...), um sämtliche Gefahrenquellen (lose Teppiche, Sturzfallen etc.) hintanzuhalten und die Sicherheit und das Wohlbefinden der pflegebedürftigen Person zu gewährleisten. Vor diesem Hintergrund ergibt sich in dieser Domäne eine höhere B-Bewertung.

Familiäre Situation und Unterstützung und Betreuung durch Angehörige

Knapp 40% der besuchten PGB leben alleine und etwa 60% leben mit mindestens einer anderen Person in einem gemeinsamen Haushalt. Die Haushaltsgröße variiert zwischen 1 bis 13 Personen. Die durchschnittliche Haushaltsgröße der nicht alleine lebenden PGB beträgt 2,48 Personen.

Zum überwiegenden Teil wurde die private Pflege und Betreuung wie in den Jahren zuvor von Angehörigen und Bekannten der PGB, in weiterer Folge Hauptbetreuungspersonen genannt, übernommen.

Im Jahr 2023 hatten 22.270 (87,0%) Personen eine Hauptbetreuungsperson. Darunter wurden mehr als 48,2% durch ihre Kinder (30,5% (Schwieger-)Töchter; 17,7% (Schwieger-)Söhne) und 35,7% durch ihre (Ehe-)Partner:innen betreut. Bei rund 16,0% fand die Hauptbetreuung durch andere Personen wie beispielsweise Nachbar:innen, Mütter, Väter und Enkelkinder oder durch nicht näher bezeichnete Personen innerhalb und außerhalb der Familie statt.

Insgesamt wurden 62 Bezieher:innen von Pflegegeld (0,25%) von Kindern und Jugendlichen, so genannten Young Carers, bei der Pflege und Betreuung unterstützt. Davon übernahmen drei minderjährige pflegende Angehörige die Rolle der informellen Hauptbetreuungsperson. Hierbei handelt es sich vorwiegend um die Kinder, Enkelkinder, Geschwister sowie Neffen und Nichten der pflegegeldbeziehenden Personen.

87,0% der PGB wurden im Jahr 2023 hauptsächlich von Angehörigen bzw. Bekannten betreut. Unabhängig von den informellen Hauptpersonen erhielten 97,9% der PGB Unterstützung von Angehörigen bzw. Bekannten.

Mehr als die Hälfte der Personen mit Hauptbetreuungspersonen lebten mit der hilfebedürftigen Person im gemeinsamen Haushalt. Mehr als zwei Drittel der Hauptbetreuungspersonen sind weiblich (67,8%) und im Durchschnitt 63,6 Jahre alt (Frauen \bar{x} 62,57 Jahre; Männer \bar{x} 65,8 Jahre).

Rund 68,3% der Pflegenden sind nicht berufstätig. Lediglich 15,7% waren 2023 vollzeit- und etwa 11,3% teilzeitbeschäftigt. 4,6% waren selbstständig erwerbstätig. Rund 11,3% der Befragten (nicht Vollzeitbeschäftigten) haben das Ausmaß der Berufstätigkeit aufgrund der Pflege reduziert bzw. aufgegeben. 89,2% haben das Ausmaß nicht reduziert, wobei der Großteil (75,4% der nicht Vollzeitbeschäftigten) bereits vor Beginn der Betreuung keine Berufstätigkeit mehr ausgeübt haben. Lediglich 2,9% der befragten pflegenden Angehörigen nahmen eine begünstigte Pensionsversicherung in Anspruch.

PGB, die keine Hauptbetreuungspersonen hatten, wurden u. a. von einer 24-Stunden-Betreuung, sozialen Diensten, Besuchsdienst, Essen auf Rädern oder in einem Tageszentrum betreut.

Belastung der Hauptbetreuungspersonen

Wie bereits in den Jahren zuvor ist die Pflege und Betreuung für den Großteil der Hauptbetreuungspersonen mit einer Belastung verbunden. 27,7% fühlen sich aufgrund der Pflege körperlich, etwa 29,3% zeitlich und 19,4% finanziell belastet.

Rund 82% der Hauptbetreuungspersonen verspüren eine psychische Belastung. Bei genauerer Betrachtung zeigt sich, dass etwa 65,3% mit der zu tragenden Verantwortung, rund 50,9% mit Angst und Sorge, rund 46,6% mit Verzicht bzw. Einschränkungen und etwa 26,3% mit Überforderung konfrontiert sind. Schlafstörungen, Isolation, Aussichtslosigkeit, familiäre Probleme, Depressionen und sonstige psychische Belastungen sind weitere Schwierigkeiten, von denen die Hauptbetreuungspersonen betroffen sind.

Rund 87% der Hauptbetreuungspersonen, die Angehörige mit einer fachärztlich diagnostizierten demenziellen Erkrankung pflegen, geben mindestens eine psychische Belastung an.

Beratung und Information

Im Rahmen der Hausbesuche wird der Fokus auf Information und Beratung der PGB und ihrer Hauptbetreuungspersonen gelegt. Im Jahr 2023 wurde bei 25.068 Personen (98,0%) eine Beratung durchgeführt; daraus abgeleitet wurden Unterstützungsmaßnahmen empfohlen. Der Bedarf an Beratung und Information ist gegenüber dem Vorjahr unverändert hoch.

Der größte Beratungsbedarf bestand 2023 hinsichtlich sozialer Dienste (72,7%), Pflegegeld (60,8%), Versorgung mit Hilfsmitteln (53,5%), funktionaler Wohnsituation (39,6%) und Mobilität (37,9%).

Auf Bezieher:innen von Pflegegeld der Stufen 1 und 2 entfielen rund 43,0% aller Beratungen. Auf die Pflegegeldstufen 3 und 4 entfielen mit 32,7% und auf Pflegegeldstufen 5 bis 7 16,3% der Beratungen.

2.1.3 Auswertung der verpflichtenden Hausbesuche in der 24-Stunden-Betreuung

Im Jahr 2023 wurden 13.492 erfolgreiche Hausbesuche durchgeführt. 561 erfolglose Hausbesuche vor Ort (3,9%) und 320 erfolglose Hausbesuche nach telefonischem Erstkontakt (2,22%) waren zu verzeichnen. Der Vergleich mit dem Vorjahr zeigt zwar, dass 1.674 weniger erfolgreiche Hausbesuche durchgeführt wurden (2022: 15.166), jedoch wurden auch weniger erfolglose Hausbesuche vor Ort (-162) und weniger erfolglose Hausbesuche nach telefonischem Erstkontakt (-83) verzeichnet.

Hausbesuche nach Pflegegeldstufen und Alter

Untenstehende Tabelle zeigt auf, dass rund 11,6% der besuchten Personen im Jahr 2023 ein Pflegegeld der Stufen 1 bis 3 beziehen, während rund 70,1% das Pflegegeld der Stufen 4 und 5 erhalten. Die verbleibenden 18,3% entfallen auf die Pflegegeldstufen 6 und 7. Das Durchschnittsalter beträgt 85,90 Jahre (Frauen Ø 86,60 Jahre; Männer Ø 84,12 Jahre).

Tabelle 21: Hausbesuche nach Pflegegeldstufe

Pflegegeldstufe	Anzahl	In Prozent
Stufe 1	2	0,0%
Stufe 2	8	0,1%
Stufe 3	1.551	11,5%
Stufe 4	3.772	28,0%
Stufe 5	5.684	42,1%
Stufe 6	1.699	12,6%
Stufe 7	772	5,7%
Pflegegeld aus Deutschland	4	0,0%
Summe	13.492	100,00%

Fachärztliche Feststellung einer demenziellen Beeinträchtigung

Bei 5.019 Personen (37,2%) wurde eine demenzielle Erkrankung fachärztlich festgestellt. Die Zahlen sind vergleichbar mit jenen der Jahresauswertung 2022. Bei 27% mit einer fachärztlich festgestellten Demenz kam es im letzten Jahr zu einer Veränderung des Alltags. Darüber hinaus lassen sich die meisten Veränderungen im Alltag in der Gruppe der Personen feststellen, bei denen vor mehr als drei Jahren eine Demenz fachärztlich diagnostiziert wurde (1.269 Personen bzw. 46,5%).

Die (subjektive) Einschätzung der Kenntnis der Betreuungsperson(en) über das Krankheitsbild Demenz wird in 47,4% der Fälle als ausreichend, in rund 47,0% der Fälle als teilweise und lediglich bei rund 5,5% als ungenügend beurteilt.

Qualität der Pflege – Übersicht über die sechs Domänen

Die Auswertung des Jahres 2023 bringt hinsichtlich der Versorgungssituation in den sechs festgelegten Domänen folgende Erkenntnisse:

Tabelle 22: Qualität der Pflege – Übersicht über die Bewertung der sechs erfassten Domänen der Lebensqualität in Prozent

Domäne	A	B	C+	C-
Funktionale Wohnsituation	78,20 %	21,46 %	0,17 %	0,17 %
Körperpflege	98,95 %	0,96 %	0,08 %	0,01 %
Medizinisch-pflegerische Versorgung	96,9 %	2,47 %	0,34 %	0,24 %
Ernährung inkl. Flüssigkeitszufuhr	98,97 %	0,98 %	0,04 %	0,01 %
Hygienische Wohnsituation	99,51 %	0,45 %	0,04 %	–
Aktivitäten/Beschäftigung/Sozialleben	98,26 %	1,73 %	0,01 %	–

In durchschnittlich 98,6 % der Fälle wird die Versorgung in den vier Hauptdomänen (Körperpflege, medizinisch-pflegerische Versorgung, Ernährung und hygienische Wohnsituation) als vollständig und zuverlässig eingestuft.

Dies entspricht den Zahlen des Jahres 2022 (98,6 %). Werden auch die B-Bewertungen miteinbezogen, so kann in durchschnittlich 99,8 % der Fälle von einer ordnungsgemäßen bzw. guten Betreuungsqualität gesprochen werden. Der Anteil an Bewertungen mit C+ bzw. C- liegt in den Domänen zwischen 0,0 % und 0,3 %. In der Domäne „Medizinisch-pflegerische Versorgung“ wird eine B-Bewertung sehr häufig damit begründet, dass 24-Stunden-Betreuungskräfte bestimmte pflegerische/medizinische Tätigkeiten ohne Delegation übernehmen. Im Vergleich zur Jahresauswertung 2022 (2,6 %) sind die B-Bewertungen in dieser Domäne etwa gleichbleibend (2,5 %).

Delegationen/Übertragungen von pflegerischen/medizinischen Tätigkeiten in der Personenbetreuung

Vor dem Hintergrund, dass die Durchführung pflegerischer/ärztlicher Tätigkeiten ohne entsprechende Delegation eine Verwaltungsübertretung nach GuKG und ÄrzteG darstellt und fehlende oder mangelhafte Delegationen zu einer Qualitätsminderung bei der Versorgung von pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen im häuslichen Umfeld führen, wird nachstehend ein Überblick über Delegationen/Übertragungen von pflegerischen/medizinischen Tätigkeiten in der Personenbetreuung gegeben:

Tabelle 23: Überblick über Delegationen von pflegerischen/medizinischen Tätigkeiten in der Personenbetreuung in Prozent

Delegation	vorhanden	mangelhaft	fehlend	nicht erforderlich ⁹
Mobilitätshilfe im Wohnbereich	28,92%	1,71%	17,18%	52,19%
Mobilitätshilfe außerhalb des Wohnbereiches	24,27%	1,21%	11,79%	62,73%
Körperpflege	34,81%	2,06%	21,84%	41,29%
Medizinisch-pflegerische Versorgung	39,52%	3,46%	21,72%	35,30%
Ernährung inkl. Flüssigkeitszufuhr	20,28%	0,81%	8,62%	70,29%

Um Sicherheit und Qualität in der Betreuung zu Hause zu gewährleisten und eine laufende Begleitung durch qualifiziertes Personal in der 24-Stunden-Betreuung sicherzustellen wurde im Zuge der Pflegereform Teil II eine Ausweitung der Hausbesuche auf bis zu vier Besuche pro Jahr beschlossen.

Familiäre Situation und Unterstützung durch Angehörige

65% der PGB leben alleine. Die durchschnittliche Haushaltsgröße bei den nicht alleine lebenden Personen (34,6%) beträgt 2,42 Personen. Zusätzlich zur 24-Stunden-Betreuungskraft erhalten über 97% Unterstützung von zumindest einer/einem Angehörigen oder Bekannten.

Betreuung durch pflegende Angehörige

9.227 Personen (68,3%) haben neben der 24-Stunden-Betreuungskraft auch Angehörige/Bekannte als Hauptbetreuungsperson. Bei 1,5% findet ein Wechsel (z. B. ein 14-tägig) zwischen der 24-Stunden-Betreuungskraft und der Hauptbetreuungsperson statt.

Das Durchschnittsalter der Hauptbetreuungspersonen beträgt 62 Jahre (Frauen Ø 61,83 Jahre; Männer Ø 64,25 Jahre).

Für 71,6% der Hauptbetreuungspersonen ist die Pflege mit psychischen Belastungen verbunden, wobei die Angaben nach den einzelnen Bereichen zwischen 2,1% und 60,8% variieren. Insbesondere Verantwortung (60,8%), Angst und Sorge (39,2%), Verzicht, Einschränkungen (33,0%) und Zeitdruck (20,6%) werden angegeben. Die psychischen

⁹ Addierte Prozentwerte aus „Tätigkeiten erfordern keine Delegation“, „nicht erforderlich – Ausbildung“, „nicht erforderlich – Angehörige“

Belastungen der Hauptbetreuungspersonen blieben im Vergleich zum Vorjahr 2022 mit 69% in etwa gleich.

Seitens der DGKP wurden insbesondere Unterstützungsmaßnahmen wie Erholungsaufenthalte (27,8%), sonstige Maßnahmen (z. B. Angehörigengespräche, Mobiles Palliativteam, Tageszentren etc.) (17,8%), spezielle Demenzangebote (16,7%) sowie soziale Dienste (11,7%) empfohlen.

Inanspruchnahme sozialer Dienste und Ersatzpflege

Rund 86% der Personen nehmen keinen professionellen Dienst in Anspruch, wobei dieser Anteil zwischen 44% in Vorarlberg und 95% in Wien liegt. In Vorarlberg werden besonders am Beginn des Einsatzes einer 24-Stunden-Betreuung noch häufiger soziale Dienste in Anspruch genommen. Gründe für die Nichtinanspruchnahme von professionellen Diensten liegen in 93% der Fälle im Vorhandensein einer 24-Stunden-Betreuung und in 3,3% der Fälle werden anderen Gründe genannt (z. B. Unterstützung durch Angehörige ausreichend, Angebot für den Bedarf nicht ausreichend, medizinisch nicht notwendig, Angehörige sind im medizinischen bzw. pflegerischen Bereich tätig).

Über 95% haben im Akutfall (29% im privaten Umfeld, 4% durch soziale Dienste, 8% durch Kombination von beidem und 55%¹⁰ durch 24-Stunden-Betreuung) für Ersatzpflege vorgesorgt. 97% haben im geplanten Fall (21% im privaten Umfeld, 4% durch sozialen Dienst, 7% durch Kombination von beidem und 64% durch 24-Stunden-Betreuung) für Ersatzpflege vorgesorgt. Ersatzpflege wird demnach hauptsächlich durch die 24-Stunden-Betreuung gewährleistet. Auch bei PGB mit höheren Stufen ist der größte Teil der Ersatzpflege durch die 24-Stunden-Betreuung gesichert.

Beratung und Information

Beratung und Information wurde bei 89,4% der erfolgreichen Hausbesuche durchgeführt. Der Beratungsbedarf ist hinsichtlich der 24-Stunden-Betreuung, medizinisch-pflegerischer Versorgung, Versorgung mit Hilfsmitteln, Mobilität, Umgang mit Demenz sowie Pflegegeld nach wie vor sehr hoch.

¹⁰ Bis Ende 2022 waren die Erhebungen so gestaltet, dass es keine spezifische Auswahlmöglichkeit für die 24-Stunden-Betreuung als Ersatzpflege gab. 2023 wurde die Kategorie „ja – 24-Stunden-Betreuung“ als separate Auswahloption sowohl bei der Frage in Bezug auf Ersatzpflege bei Akutfall als auch im geplanten Fall hinzugefügt.

2.1.4 Das Nationale Qualitätszertifikat für Alten und Pflegeheime in Österreich (NQZ)

Das NQZ ist ein österreichweit einheitliches Fremdbewertungssystem, das bei verschiedensten Strukturen und Qualitätsmanagement-Systemen anwendbar ist.

Eine Zertifizierung nach dem NQZ ist nicht verpflichtend, sondern beruht auf einem Anreizsystem. Das NQZ ist ein Instrument der Qualitätsentwicklung mit dem Ziel, hohe Qualität in Alten- und Pflegeheimen auszuzeichnen und Verbesserungspotentiale zu erkennen. Im Mittelpunkt stehen die Lebens- und Pflegequalität für Bewohner:innen sowie die Lebens- und Arbeitsplatzqualität für Mitarbeiter:innen. Das NQZ hinterfragt, welche Strukturen, Prozesse und Ergebnisse erfolgreich und für die Förderung und der Wahrnehmung der Lebens- und Pflegequalität der Bewohner:innen notwendig und sinnvoll sind. Der Zusammenhang der vom Alten- und Pflegeheim gesetzten Maßnahmen und definierten Ziele mit der Lebens- und Pflegequalität der Bewohner:innen wird bei der Bewertung berücksichtigt. Der Lebens- und Arbeitsplatzqualität der Mitarbeiter:innen in Alten- und Pflegeheimen wird bei der Zertifizierung ein hoher Stellenwert eingeräumt. Der Einsatz von unabhängigen, branchenerfahrenen und speziell ausgebildeten Zertifizierer:innen stellt sicher, dass fachspezifisches Wissen einfließt.

Seit 1. Jänner 2024 fungiert die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz als Zertifizierungseinrichtung für das NQZ, die u. a. für die Durchführung der Zertifizierungen verantwortlich ist.

Nähere Informationen zum NQZ und eine aktuelle Auflistung jener Alten- und Pflegeheime, die nach dem NQZ zertifiziert wurden sowie Praxisbeispiele können unter www.nqz.gv.at aufgerufen werden.

2.2 Länder

Burgenland

Pflege und Betreuung sind im Burgenland gegenwärtig zu gesellschaftspolitischen Kernthemen geworden und es gilt die Pflege der Zukunft zu gestalten.

Daher wurde im Burgenland der **Zukunftsplan Pflege** mit 21 Maßnahmen, die alle Bereiche des Pflegesektors umfassen, ausgearbeitet. Er stellt auf Basis einer wissenschaftlich fundierten Berechnung der Bevölkerungsentwicklung den Bedarf für alle Leistungsbereiche der Alten- und Langzeitpflege dar und bietet konkrete Vorschläge zur weiteren Entwicklung im Bereich der Betreuung und Pflege. Die demografische Entwicklung des Burgenlandes bis 2030 dient dabei als Ausgangslage. Die wissenschaftliche Grundlage

hierfür bildet eine Bevölkerungsentwicklungsprognose, die seitens des Department Soziales der FH Burgenland erstellt wurde.

Mit dem **Pflegeatlas** bietet das Burgenland eine Übersicht über alle Betreuungs- und Pflegeangebote, über Beratungsstellen, Unterstützungsangebote und Fördermöglichkeiten sowie über viele weitere nützliche Informationen rund um das Thema Pflege und Betreuung. Hier finden sich übersichtlich erklärt die 9 Stufen der Pflegepyramide.

Für alle Angebote der Pflege und Betreuung gibt es vom Land unterschiedliche finanzielle Unterstützungs- und Fördermöglichkeiten.

Pflege- und Sozialberatung

Seit 2019 besteht ein wohnortnahes und kostenloses Beratungsangebot in Form von Pflege- und Sozialberater:innen. Dies sind ausgebildete Fachkräfte und kennen alle Betreuungs- und Pflegeangebote. Sie wissen über formale Abläufe zu diversen Fördermöglichkeiten Bescheid und vernetzen sich bei Bedarf mit Ämtern, Behörden, sowie mit einzelnen Trägerorganisationen des Pflege- und Gesundheitssystems. Die Beratung erfolgt individuell sowohl in den Bezirkshauptmannschaften als auch vor Ort bei den Betroffenen Zuhause.

Anstellung und Förderung

der Betreuung von Pflegebedürftigen durch Angehörige

Das Land Burgenland ermöglicht die Anstellung von pflegenden Angehörigen im erwerbsfähigen Alter, die sich primär der Betreuung ihrer Angehörigen widmen und daher ihrer eigenen Beschäftigung nicht oder nicht im vollen Umfang nachkommen können. Gleichzeitig wird den Angehörigen eine Heimhilfeausbildung angeboten, um eine qualitative hochwertige Betreuung sicherzustellen und einen möglichen Berufseinstieg in den Pflegebereich nach Beendigung der Betreuung zu ermöglichen.

Wirkungsziele:

- Sozialversicherungsrechtliche Absicherung der betreuenden Person und Sicherung des Lebensunterhaltes
- Der Verbleib der pflegebedürftige Person -so lange als möglich – zu Hause
- Die Ausbildung von weiterem Pflegepersonal

Zur Abwicklung des Modells wurde ein landeseigener, gemeinnütziger Rechtsträger gegründet. Die Qualität der Betreuung wird durch regelmäßige verpflichtende Unterstützungsbesuche von Pflegefachpersonal sichergestellt. Mit 1. Jänner 2024 wird dieses Modell zum „Anstellungsmodell für betreuende Angehörige und Vertrauenspersonen“ erweitert. Es können sich dann auch Vertrauenspersonen wie Nachbarn und gute Freunde anstellen lassen.

Mobile Pflege- und Betreuungsdienste

Der Hauskrankenpflege kommt eine wesentliche Rolle bei der Unterstützung von pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen im häuslichen Umfeld zu. Die professionelle mobile Pflege- und Betreuungsdienste umfassen die Berufssparten des gehobenen Dienstes der Gesundheits- und Krankenpflege und die Pflegeassistenz als Gesundheitsberufe, sowie die Heimhilfe als Berufsgruppe der Sozialbetreuungsberufe. Seit 2015 bietet das Land durch die Heimhilfe die Mehrstundenbetreuung an. Die Medizinische Hauskrankenpflege wird durch den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege durchgeführt. Spezielle Hauskrankenpflege für Kinder bietet im Burgenland der Verein MOKI – die Mobile Kinderkrankenpflege an.

Mobile Palliativteams

Die Mobilen Palliativteams setzen sich interdisziplinär aus verschiedenen Berufsgruppen aus dem Gesundheits- und Sozialwesen zusammen. Sie bieten in der Betreuung von Palliativpatient:innen gezielte Unterstützung an. Diese Unterstützung steht Hausärzt:innen, Pflegepersonen und den Angehörigen von Palliativpatient:innen und für die Versorgung zu Hause zur Verfügung. Im Jahr 2023 gibt es zwei mobile Palliativteams, das Palliativteam Nord und das Palliativteam Süd. Diese decken in der Versorgung alle Bezirke des Burgenlandes ab. Für die Betroffenen und deren Angehörige entstehen keine Kosten, da diese Versorgung zur Gänze vom Land finanziert wird. Zu den Leistungen zählen unter anderem die Beratung und Information in finanziellen und sozialrechtlichen Angelegenheiten, palliativmedizin. Behandlung, Schmerztherapie und Symptomlinderung, sowie Hausbesuche und Beratungsgespräche zu unterschiedlichen Anliegen durch Pflegefachpersonen.

Wundmanagement

Mit 1. Jänner 2022 wurde der Sozialen Dienste Burgenland GmbH die Aufgabe der flächendeckenden Versorgung, Koordination und Abwicklung des Wundmanagements übertragen. Im Sinne eines optimalen Wundmanagements und einer Qualitätssicherung führen ausgebildete Pflegefachkräfte des gehobenen Dienstes nach ärztlicher Verordnung die entsprechende Wundbehandlung durch. In jedem Bezirk gibt es einen Stützpunkt, wo die Wundmanager:innen die Wundbehandlung durchführen. Bei bettlägerigen und nicht mobilen Personen kommen die die Pflegefachkräfte auch zu den Betroffenen nach Hause.

Seniorentagesbetreuung

Das Angebot von Seniorentageszentren richtet sich an betagte und hilfsbedürftige Personen, die eine Betreuung im Rahmen einer ganz – oder zumindest halbtägigen Tagesstruktur benötigen. Die Tagesbetreuung stellt eine wesentliche Ergänzung und Unterstützung zur Hauskrankenpflege dar. Sie entlastet pflegende Angehörige und dient ebenso als Entlastung des Stationären Bereiches.

Pilotprojekt Pflegestützpunkt

Im Herbst 2022 startete der Probelauf für dieses neue wohnortnahe Pflegekonzept in der Gemeinde Schattendorf. Als Betreiber fungiert die Soziale Dienste Burgenland GmbH. Hier wird neben der neuen Art des betreuten Wohnens auch ein umfassendes Betreuungsangebot inklusive Tagesbetreuung, Hauskrankenpflege, sowie Pflege- und Sozialberatung angeboten. Mit diesem Pilotprojekt geht das Land einen gänzlich neuen Weg. Insgesamt wird es 71 Pflegestützpunkte geben und das Land in der mobilen Hauskrankenpflege in 28 Regionen unterteilt werden. Von Vorteil ist, dass jeweils ein Betreiber als zentraler Ansprechpartner und Versorger der Region auftritt. In Sachen Pflege und Betreuung beschreitet hier das Land einen eigenen, innovativen und zukunftsorientierten Weg.

Stationäre Langzeitpflege

Mit Ende des Jahres 2023 stehen im Burgenland 45 Altenwohn- und Pflegeheime mit rund 2.300 bewilligten Betten zur Verfügung. In einigen dieser Einrichtungen gibt es auch die Möglichkeit für Kurzzeitpflege. Dies stellt eine wichtige Entlastungsmöglichkeit für Angehörige dar, die auch gerne in Anspruch genommen wird. In den stationären Langzeitpflegeeinrichtungen werden bedarfsgerecht auch verschiedene Pflegeschwerpunkte gesetzt und es stehen spezielle Pflegeplätze für Wachkoma und Hospiz, für Heimbeatmung, sowie für psychiatrische Störungen und Erkrankungen zur Verfügung.

Qualitätssicherung und Pflegecontrolling

Gemäß dem burgenländischen Sozialeinrichtungsgesetz, in seiner aktuellen geltenden Fassung, bedarf es für jede Pflegeeinrichtung, die Aufnahme und Führung eines Betriebes eine behördliche Bewilligung der Landesregierung. Diese Bewilligung unterliegt bestimmten Qualitätskriterien, wie infrastrukturelle Voraussetzungen und personelle Erfordernisse. Der Landesregierung obliegt die Überwachung der Einhaltung gesetzlicher Bestimmungen, der entsprechenden Verordnung sowie der darauf basierenden Bewilligungsaufgaben. Auch für die Errichtung und den Betrieb von teilstationären Einrichtungen und mobilen Pflegediensten bedarf es nach dem burgenländischen SEG einer Bewilligung. Auch diese Dienste unterliegen der Aufsicht der Landesregierung und es gilt Durchführungsrichtlinien und vorgegebene Qualitätsstandards zu beachten und einzuhalten.

In allen Settings werden die Anbieter, Trägerorganisationen und Betreiber zur Setzung von qualitätssichernden Maßnahmen verpflichtet. Eine systematische und kontinuierliche Qualitätssicherung erfolgt einerseits durch eine Implementierung von Qualitätsmanagementmodellen basierend auf zertifizierter Selbst- oder Fremdbewertung. Als Beispiele für erfolgreiche Implementierung verschiedener Qualitätssicherungsinstrumente sind im Burgenland verschiedenen Einrichtungen bereits HPCPH zertifiziert und haben E-Qalin oder EFQM Zertifizierungen. Andererseits erfolgt Qualitätssicherung im Rahmen von Kontrollen und begleitenden Unterstützungsbesuchen durch Amtssachverständige

der Gesundheits- und Krankenpflege und durch den Landessanitätsdienst. Die verpflichtende Vorlage von einem Pflege- und Betreuungskonzept, sowie Konzepten zu den Themen Hygiene, Ernährung, Demenz und Gewaltprävention dienen einer qualitätsvollen Betreuung und Pflege. Ziel ist es Qualität im Sinne einer sicheren Betreuungs- und Pflegequalität zu gewährleisten und dahingehend eine kontinuierliche Verbesserung anzustreben. Struktur- und Prozessqualität sollen flächendeckend und landesweit einheitlich abgestimmt sein und der Qualitätsgedanke in allen Settings der Pflege und Betreuung fest verankert sein, um für alle Beteiligten letztlich eine gute Ergebnisqualität erzielen zu können.

Kärnten

Stationäre Betreuungs- und Pflegeeinrichtungen

Mit Ende des Jahres 2023 stehen in Kärnten 5.987 bewilligte Betten in 80 Altenwohn- und Pflegeheimen (integrierte Wohn- und Pflegeplätze) zur Verfügung. Davon bestehen in 7 Einrichtungen 264 gerontopsychiatrische Pflegeplätze (Schwerpunktsetzung: Pflege und Betreuung von Klienten mit psychiatrischen Erkrankungen bis zur Pflegestufe VII). Darüber hinaus bestehen nach wie vor vier „Pflegeanstalten für chronisch Kranke“, welche im intramuralen Bereich angesiedelt sind.

Im Jahr 2023 gab es einen weiteren Ausbau an Pflegebetten im Bezirk Wolfsberg (Gemeinde St. Andrä: 75 Betten) und im Bezirk Klagenfurt-Land (Gemeinde Moosburg: 25 Betten).

Zur Qualitätsverbesserung wurde mit der am 1. Oktober 2022 in Kraft getretenen Novelle der Kärntner Heimverordnung der Personalschlüssel in gerontopsychiatrischen Einrichtungen und Einrichtungen zur Betreuung von dementiell erkrankten Personen und derartige Stationen mit Wirkung per 1. Jänner 2023 auf 1:2,0 gesenkt.

Nach Beendigung der Finanzierung der „Besuchsdienste“ aus dem Zweckzuschuss des Bundes erfolgte die Finanzierung des ungelerten „Hilfspersonal“ auch im Jahr 2023 aus dem Landesbudget.

Zum Bereich Hospiz – und Palliativ in der stationären Langzeitpflege kann ausgeführt werden, dass das im Jahr 2020 gestartete Projekt HPCHP in den Jahren 2022 und 2023 weitergeführt wurde. Es handelt sich dabei um einen umfassenden, zweijährigen auf Hospiz und Palliativ fokussierten Organisationsentwicklungsprozess, welcher nunmehr aus dem Palliativ – und Hospizfonds finanziert wird.

Der „GEKO – Geriatriischer Konsiliardienst“, welcher aus einem Team (DGKP und Arzt/Ärztin) auch im Jahr 2023 für die Bezirke Klagenfurt, Klagenfurt-Land und Völkermarkt bestand und als Unterstützung der Pflege in den Altenwohn – und Pflegeeinrichtungen

eingeführt wurde, konnte nicht wie geplant auf die Bezirke Villach und Villach-Stadt ausgerollt werden, da bis dato keine Finanzierung mit der ÖGK bzw. den Sozialversicherungsträgern zustande gekommen ist.

Teilstationäre Betreuungs – und Pflegeeinrichtungen

Im Jahr 2023 wurden drei weitere Tagesstätten in den Bezirken St. Veit, Feldkirchen und Wolfsberg mit insgesamt 45 Plätzen in Betrieb genommen. Darüber hinaus wurden aufgrund der großen Nachfrage zwei Tagesstätten um insgesamt 13 Plätze erweitert. Die Anzahl der Tagesstättenplätze für Senioren beträgt im Jahr 2023: 947. Der Ausbau der Tagesstätten in den einzelnen Bezirken wird weiterhin forciert und befinden sich bereits mehrere Projekte in Planung.

Mobile Dienste

Die Förderung der Leistungsstunden erfolgt seit 1. Jänner 2021 nicht mehr über die Betreiber der mobilen sozialen Dienste, sondern wird direkt mit dem jeweiligen Klienten/der jeweiligen Klientin (Direktförderung) abgerechnet. Dadurch wird mehr Transparenz bei den Abrechnungen und Abbildung der Kostenwahrheit geschaffen.

Um die mobile Betreuung und Pflege noch leistbarer zu gestalten, wurden ab Dezember 2022 die Selbstbehalte für die mobilen sozialen Dienste um 1-Drittel gesenkt und damit die Kosten für ca. 10.000 Klient:innen reduziert.

Im Jahr 2023 wurde überdies erstmals ein Pilotprojekt zur Förderung von Klienten, die von freiberuflichen Pflege- und Betreuungskräften versorgt werden, gestartet.

Auch in der mobilen Pflege wurde ein Projekt zur Integration von Hospizkultur und Palliativ Care im Rahmen der Hauskrankenpflege im Jahr 2020 gestartet und in den Jahren 2022 und 2023 fortgeführt. Ziel ist die Gewährleistung eines würdevollen Lebens bis zuletzt, und zwar dort, wo die Menschen ihre letzte Lebensphase gerne verbringen möchten – nämlich zuhause!

Unterstützungsleistungen für pflegende Angehörige

Etablierung der „Pflege-Nahversorgung“ inkl. Ehrenamt in allen Kärntner Gemeinden – jeder Gemeinde ihr maßgeschneidertes Beratungsangebot: Dieses Projekt wurde 2019/2020 gestartet und mit Dezember 2023 in ca. 94 Gemeinden (inklusive Community Nurses) umgesetzt. Im Zusammenhang mit der Pflegenahversorgung steht auch der Auf- und Ausbau der ehrenamtlichen Tätigkeiten. Mit Stand Dezember 2023 waren rund 500 ehrenamtliche Mitarbeiter:innen im Projekt tätig.

Urlaub für pflegende Angehörige

Mit dem Angebot „Urlaub für pflegende Angehörige“ sollen Personen, die eine:n pflegebedürftige:n Verwandte:n zu Hause betreuen und pflegen, von der Pflegearbeit entlastet

werden. Ziel dieses Angebotes ist, körperliche und seelische Regeneration zu ermöglichen und Weiterbildungsmaßnahmen für die häusliche Pfl egetätigkeit in Form von Vorträgen anzubieten. Die Unterbringung und Verköstigung auf Vollpension-Basis der pflegenden Angehörigen erfolgt zu diesem Zweck in einer vom Amt der Kärntner Landesregierung ausgewählten Kureinrichtung. Dieses freiwillige Angebot des Landes Kärnten wird seit dem Jahr 2006 durchgeführt.

Im Jahr 2023 nahmen 152 pflegende/betreuende Angehörige dieses Angebot in Anspruch.

Kurzzeitpflege

Das Land Kärnten hat zur Abdeckung der Kurzzeitpflege insgesamt 50 Betten unter Vertrag genommen, welche unabhängig von der tatsächlichen Belegung finanziert werden. Damit wird sichergestellt, dass trotz guter Auslastung der Pflegebetten im Langzeitpflegebereich auch Kurzzeitpflegebetten zur Verfügung stehen.

Das Kärntner **Gesundheits-, Pflege- und Sozialservice (GPS)** ist ein Beratungsangebot der Bezirkshauptmannschaften und bietet das Service der Beratung für pflegende Angehörige sowie pflege- und betreuungsbedürftigen Personen. Die Beratungen sind eine Serviceleistung des Landes Kärnten – diese ist kostenlos, professionell und individuell. Die Pflegenahversorgung wird in enger Abstimmung mit dem GPS umgesetzt. Es gibt ein kostenloses tägliches Pflegetelefon 0720 7 88 999 an Werktagen.

Ausbildung von Betreuungs- und Pflegepersonal:

Seit 2023 bietet ein „**Digitaler Wegweiser**“ einen Überblick über alle Pflegeausbildungen in Kärnten und ist auf der Homepage des Landes Kärnten abrufbar.

Pflegestiftung bzw. Implacementstiftung: Die im Herbst 2021 in Kärnten gestartete Stiftung von 25 Personen wurde im Jahr 2022 auf 50 Personen erhöht. Arbeitslose, die in den Pflegebereich wechseln möchten, werden hier im Rahmen einer Stiftung gezielt zu Pflegefachassistenten ausgebildet. Der Maßnahmenmix beinhaltet auch eine berufsunterbrechende Variante, bei der sich Pflegeassistenten zu Pflegefachassistenten, finanziell unterstützt durch die Arbeitnehmerförderung des Landes Kärnten, aufschulen lassen können. Mangels Teilnehmer wurde die Ausbildungsform der Implacementstiftung in 2023 eingestellt.

Pflegeassistenten (PA): Diesbezüglich hat das Land in Abstimmung mit dem AMS die Ausbildungskapazitäten für die Pflegeassistenten auf insgesamt fünf Lehrgänge erweitert – somit werden ab 2022 125 (PA) Ausbildungsplätze jährlich angeboten. Diese Ausbildungen finden quer durch Kärnten abhängig von der aktuellen Nachfrage an den Standorten Spittal/Drau, Villach, Klagenfurt, St. Veit/Glan und Wolfsberg statt. 2023 befinden sich in Villach und Klagenfurt rund 33 Personen in Ausbildung.

Fachschule für Sozialberufe mit Pflegevorbereitung (PA): Ab dem Schuljahr 2023/2024 wird durch den Caritasverband eine neue dreieinhalbjährige Ausbildung zur Pflegeassistenz an der SOB Wolfsberg sowie an der HLW Klagenfurt angeboten. Die Ausbildung an der HLW Klagenfurt erfolgt in Kooperation mit der SOB Klagenfurt, an der nach 3 Jahren die Pflegepraktika durchgeführt werden. 2023 haben in Klagenfurt und Wolfsberg 44 Personen mit der neuen Ausbildungsform begonnen.

Schule für Gesundheits- und Krankenpflege (PFA): Auch im Jahr 2023 können sich Personen mit der Ausbildung in der Pflegeassistenz in den regulären Klassen in einem Jahr zur Pflegefachassistenz aufschulen bzw. verkürzt ausbilden lassen. Weiters wurde die berufsbegleitende verkürzte Ausbildung für die Pflegeassistenz in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege (DGKP) auf zwei Lehrgänge pro Jahr erweitert und befinden sich in 2023 rund 60 Personen in der verkürzten Ausbildung zum DGKP.

Schulen für Sozialbetreuungsberufen (FSB/DSB): Auch an den SOB-Schulen der Caritas und Diakonie werden in 2023 verkürzte Ausbildungen bzw. Switch Aufschulungen angeboten.

Höhere Lehranstalt für Pflege und Sozialbetreuung (HLPS): Die in den Jahren 2020 und 2021 als Schulversuch gestarteten Lehrgänge in Villach (Diakonie) und Klagenfurt (Caritas) in Kooperation mit der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege wurden in 2023 in das Regelschulwesen überführt. Die Lehrgänge die mit einer Matura und einem Abschluss als Pflegefachassistenz bzw. Diplomfachsozialbetreuer schließen, werden immer stärker angenommen und haben allein in 2023 60 Personen mit der Ausbildungsform begonnen. Per Ende 2023 befinden sich rund 163 Personen in Ausbildung und werden 2025 die ersten Absolventen erwartet.

Niederösterreich

Maßnahmen zur Qualitätssicherung in Niederösterreich

Beratung und Information

Ein wesentlicher Beitrag zur Qualitätssicherung in der Betreuung und Pflege und zur fachlichen Unterstützung pflegender Angehöriger sind die kundenzentrierte Beratung und das Casemanagement, welche in Niederösterreich auf mehreren Ebenen – vom Entlassungsmanagement, von den Community Nurses, von den Mobilien Diensten und vom NÖ Pflegeservicezentrum – zu allen Fragen im Zusammenhang mit den benötigten Hilfen erbracht werden.

Die Beratungen umfassen Informationen und Unterstützung bei der Organisation von Hilfsmitteln und unterstützenden Dienstleistungen wie z.B. Notruftelefon, Essen auf Rädern, Mobile Dienste.

Wesentlich sind auch die Beratungen hinsichtlich des Pflegegeldes und sonstiger Förderungen und den Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige (Tagespflege, Kurzzeitpflege, soziale Alltagsbegleitung) bis hin zu Tipps zur Erleichterung des Betreuungs- und Pflegealltags.

Mit der Einführung des NÖ Pflege- und Betreuungsschecks im Oktober 2023 wurde zusätzlich eine Onlineberatung geschaffen.

Das „NÖ Pflegeservicezentrum“ bietet pflegebedürftigen Menschen, deren Angehörigen und allen Personen, die mit Herausforderungen in der Pflege konfrontiert sind telefonische Beratungen, mobile Beratungen (auf Wunsch besuchen Mitarbeiter:innen der Pflegehotline auch Haushalte) und Büroberatungen an. Daneben werden auch Vorträge vor Ort (z. B. in Gemeinden) zu allen Belangen im Zusammenhang mit Betreuung und Pflege gehalten.

Im Jahr 2023 ist die Anzahl der telefonischen Anfragen bei der Pflegehotline auf 17.249 angestiegen. Darüber hinaus wurden 57 Büro- bzw. mobile Beratungen durchgeführt.

Qualitätssicherung im Bereich der stationären Pflege

Niederösterreicher:innen, welche aufgrund des hohen Betreuungs- und Pflegebedarfs eines stationären Aufenthalts bedürfen, stehen zahlreiche Einrichtungen zur Verfügung.

Das NÖ Sozialhilfegesetz und die NÖ Pflegeheim Verordnung geben die Mindeststandards zur baulich technischen Gestaltung, zur Personalausstattung, zu organisatorischen und betriebswirtschaftlichen Erfordernissen, zur Wahrung der Bewohnerrechte, etc. vor.

Die Konkretisierung der erforderlichen Personalausstattung erfolgt im Handbuch der NÖ Personalbedarfsberechnung 2016 und ist für alle Pflegeeinrichtungen verbindlich.

Seitens der Abteilung Soziales und Generationenförderung werden die Angebote koordiniert und durch die Pflegeaufsicht die Einhaltung der Qualitätsvorgaben geprüft.

Im Jahr 2023 wurde seitens der Pflegeaufsicht NÖ ein Qualitätskriterienkatalog, basierend auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen sowie gesetzlichen Grundlagen erstellt. Dieser wurde allen Trägern übermittelt und stellt eine einheitliche Grundlage der Qualitätsprüfung dar. Dabei werden die Ebenen der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität gemeinsam mit den Führungskräften erfasst, geprüft und evaluiert. Im Jahr 2023 fanden 36 kommissionelle Aufsichten und 82 unangekündigte Fachaufsichten in Pflegeheimen statt. Alle Pflegeheime wurden im Jahr 2023 zumindest einmal besucht.

Schwerpunktmäßig wurden die Umsetzung des Gewaltpräventionskonzeptes des Landes NÖ für Pflegeeinrichtungen und die Umsetzung von Schmerzkonzepten überprüft. Für

2024 wurden seitens der Pflegeaufsicht NÖ die Themen Mobilisation von Bewohner:innen sowie der ausbildungskonforme Einsatz von Pflegekräften als Schwerpunkte vorbereitet.

Im Anlassfall erfolgte eine engmaschige Begleitung der Einrichtungen in der Qualitätsentwicklung und Prüfung des Umsetzungserfolges durch das Team der Pflegeaufsicht.

Mit April 2017 hat in Niederösterreich das Team der Pflegeanwaltschaft ihre Tätigkeit aufgenommen. Als unabhängige Anlaufstelle für Menschen, die in Kontakt mit Langzeitpflegeeinrichtungen stehen (Bewohner:innen, Angehörige, Beschäftigte, etc.) engagiert sich das Team um Lösungen zum Wohle der pflegebedürftigen Personen. Bei Besuchen in den Einrichtungen wird insbesondere auf die vorherrschende Atmosphäre, Gesprächskultur, Haltung geachtet und in einem konstruktiven Dialog mit den Verantwortlichen der Pflegeheime sollen positive Ansätze verstärkt und negative Trends frühzeitig eingedämmt werden. Fragestellungen und Wahrnehmungen, welche gesetzliche Vorgaben betreffen, werden an die zuständige Behörde weitergeleitet.

Im Team der Pflegeanwaltschaft wurden im Jahr 2023 insgesamt 196 Geschäftsfälle verzeichnet. Tätigkeitsberichte der Pflege- und Patienten-anwaltschaft finden sie unter <https://www.patientenanwalt.com/publikationen/taetigkeitsberichte/taetigkeitsberichte-zum-thema-noe-ppa/>.

Mit dem Projekt „Hospizkultur und Palliative Care im Pflegeheim in NÖ (HPCPH)“ soll erreicht werden, dass eine kompetente Hospiz- und Palliativversorgung in den Pflegeheimen in NÖ gewährleistet und nachhaltig sichergestellt wird. Der durch den Landesverband Hospiz NÖ begleitete Organisations- und Qualitätsentwicklungsprozess integriert Hospizkultur und Palliative Care in die täglichen Abläufe und Strukturen. Während des Prozesses werden 80% der Beschäftigten aller Berufsgruppen in Palliativer Geriatrie weitergebildet. Dadurch wird eine Lebenskultur geschaffen, welche vielfältige Bedürfnisse von Menschen in ihrer letzten Lebensphase möglichst abdecken und ethische Entscheidungen in multiprofessionellen Besprechungen mit den Betroffenen und deren Angehörigen zeitgerecht vorbereitet werden können.

Derzeit ist HPCPH in NÖ in 47 Pflegeheimen implementiert und in 5 Pflegeheimen läuft die Umsetzung. Besonderes Augenmerk wird auf die Sicherstellung der Nachhaltigkeit von HPCPH über die Integrationsphase hinaus, gelegt.

Ebenso bieten immer mehr Pflegeheime die Möglichkeit von Vorsorgedialogen/Vorsorgegesprächen an.

Durch die Umsetzung des Leitfadens für die Aufnahme in NÖ Pflegeheime wurde eine Verbesserung der bedarfsorientierten, transparenten und raschen Abwicklung erreicht.

Bedarfs- und Entwicklungsplanung

Seit mehr als 30 Jahren stellt sich Niederösterreich der Verantwortung und Herausforderung in Hinsicht auf die Planung und Steuerung der verschiedenen Pflegeangebote. Daher wird in regelmäßigen Abständen ein Bedarfs- und Entwicklungsplan – der sogenannte Altersalmanach – beauftragt, um die Planung und Steuerung durch solide wissenschaftliche Prognosen und Szenarien zu unterstützen.

Im Rahmen der Prognose werden vor allem vier große gesellschaftliche Trends, nämlich der demografische Wandel, der Wandel in den Lebensformen, der Wandel der gesundheitlichen Situation älterer Menschen und der Wandel in den Pflege- und Betreuungsformen berücksichtigt.

Der aktuelle Altersalmanach 2018 berücksichtigt die Auswirkungen des Entfalls des Vermögensregresses. Bei der Umsetzung neuer Projekte entsprechend dem Altersalmanach wird besonderer Wert auf die Konzepte zum Betrieb, zur Pflege und Betreuung und auf die Personalausstattung gelegt.

Auf Basis der Ergebnisse des Altersalmanachs 2018 wurde im Sommer 2021 vom Landtag der erste Teil des Ausbauprogramms bis 2030 beschlossen. Durch Standorterweiterungen und erforderliche Ersatzbauten sollen in den kommenden Jahren zusätzliche Pflegeplätze geschaffen werden.

Der Altersalmanach wird unter Berücksichtigung der Auswirkungen der Coronapandemie und zwischenzeitlich gesetzter Maßnahmen (NÖ Pflege- und Betreuungsscheck, Ausbau Tagespflege, Pilotierung Seniorenwohnen etc.) evaluiert.

Qualitätssicherung im Bereich der teilstationären Pflege und der Kurzzeitpflege/Übergangspflege

Tagespflege für pflegebedürftige Menschen kann von NÖ Pflegeheimen und jeder nach § 49 NÖ SHG bewilligten sozialen Einrichtung angeboten werden.

Tagespflege wird in NÖ integriert in Pflegeheimen und in eigenständigen Tagesstätten für ältere Menschen angeboten. Die Vorschrift zur Tagespflege legt eine besucherfreundliche, unbürokratische Abwicklung fest.

Zur Entlastung pflegender Angehöriger gibt es die Möglichkeit im Rahmen der Kurzzeitpflege pflegebedürftige Personen bis zu 6 Wochen pro Jahr in professionelle Pflege zu geben. Kurzzeitpflege wird von den Pflegeheimen angeboten.

Sollte nach einem Krankenhausaufenthalt eine Entlassung in die häusliche Pflege und Betreuung vorübergehend noch nicht möglich sein, so wird in Pflegeheimen in eigens ausgestatteten Übergangspflegezentren die Möglichkeit der Übergangspflege mit inten-

siverer rehabilitativer Pflege und therapeutischer Unterstützung angeboten. Dadurch soll wieder ein selbstständiges Leben zu Hause (mit oder ohne Betreuung) ermöglicht werden.

Alle teilstationären Angebote unterliegen einem Bewilligungsverfahren nach § 49 NÖ SHG in Verbindung mit der NÖ Pflegeheimverordnung, wodurch Mindeststandards betreffend Pflege- und Betreuungskonzept, Betriebsorganisation, Personalausstattung etc. sichergestellt werden. Die Qualitätssicherung erfolgt neben internen Qualitätssicherungssystemen auch durch externe Kontrollen der Pflegeaufsicht.

Qualitätssicherung im Bereich der mobilen Dienste

Ein flächendeckendes Netz von 171 Sozialstationen bietet Niederösterreicher:innen mit Pflege- und Betreuungsbedarf die Möglichkeit, so lange wie möglich in der gewohnten Umgebung betreut und gepflegt zu werden und pflegende Angehörige zu unterstützen und zu entlasten.

Die Richtlinien zur Durchführung und Förderung der sozialmedizinischen und sozialen Betreuungsdienste in NÖ geben sowohl Mindeststandards zum Betrieb, zur Organisation und zur Personalausstattung vor.

Mit den überregional tätigen Anbietern erfolgt eine enge Zusammenarbeit und laufender Informationsaustausch auf der Ebene der Geschäftsführungen bzw. der Pflegedienstleitungen.

Enge Kooperationen gibt es mit Anbietern anderer Leistungen wie Tagesbetreuung und -pflege, Kurzzeitpflege, mobile Hospiz- und Palliativteams, Entlassungsmanagement von Krankenhäusern, zur Verbesserung der Betreuungs- und Pflegesituation für die betroffenen Personen und deren Angehörigen.

Fachliche Beratung und Unterstützung, gegebenenfalls auch vor Ort, erhalten die mobilen Dienste durch die Pflegeaufsicht des Landes NÖ.

Qualitätssicherung im Rahmen der 24-Stunden-Betreuung

Das Land NÖ hat in Ergänzung zum Fördermodell des Bundes ein eigenes Fördermodell für nachweislich an Demenz erkrankten Personen mit PG-Stufe 1 und 2 entwickelt. Die Abwicklung der Förderung zum NÖ Modell zur 24-h-Betreuung erfolgt durch die Abteilung Soziales und Generationenförderung.

Die Richtlinie des Landes Niederösterreich für das NÖ Modell zur 24-h-Betreuung gibt die Voraussetzungen für die Förderungen, die Förderhöhe und das Verfahren vor. Zur Qualitätssicherung werden rund 50 Hausbesuche durch die Pflegeaufsicht pro Jahr durchgeführt.

Darüber hinaus erfolgt die Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege (QSPG) durch die SVS.

Qualitätssicherung im Bereich Hospiz und Palliativ Care

Niederösterreich hat eine lange Tradition und bietet eine flächendeckende Palliativ- und Hospizversorgung.

Schon 2005 wurde ein umfassendes Konzept für eine flächendeckende abgestufte Hospizversorgung in Niederösterreich beschlossen und umgesetzt.

Ziel des Konzeptes ist es, eine qualitativ hochwertige Hospiz- und Palliativversorgung für alle Menschen die sie benötigen anzubieten. Erreicht wird dies durch die Ergänzung bestehender Strukturen zu einem integrierten, abgestuften, flächendeckenden intra- und extramuralen Netzwerk des Gesundheits- und Sozialwesens. So entstanden die Angebote der mobilen Hospizteams, der mobilen Palliativteams, der stationären Hospize in Pflegeheimen und der Palliativstationen im Verbund mit Akutkrankenhäusern.

Die Qualitätskriterien des ÖBIG wurden ins Konzept für eine flächendeckende abgestufte Hospizversorgung in Niederösterreich übernommen. Neben jenen Aufsichtsbehörden, die systematisch, regelmäßig und anlassbezogen die Umsetzung der Kriterien in den stationären Einrichtungen überprüfen, erfolgt die Qualitätssicherung auch durch den Landesverband Hospiz NÖ und den NÖGUS.

Oberösterreich

Evaluierung Normkostenmodell Sozialhilfegesetz sowie Richtlinie Mobile Dienste

Im Rahmen der Normpreisfinanzierung der mobilen Dienste nach dem Oö. SHG wurde eine Evaluierung initiiert, die auch im Jahr 2023 fortgeführt wurde.

Gemeinsam mit allen Systempartnern (Land OÖ, Regionalen Trägern sozialer Hilfe, Anbieterorganisationen) wurden dabei qualitative und quantitative Maßnahmen vereinbart und auch umgesetzt, um eine adäquate Versorgung der Kund:innen mobiler Dienste zu gewährleisten.

Die im Jahr 2023 festgelegten Maßnahmen werden auch noch im Jahr 2024 fortgeführt und vertieft (z. B. werden bei ausgewählten Anbieterorganisationen Tätigkeitsanalysen vorgenommen).

Neuerungen in der Oö. Heimverordnung 2020 (Oö. HVO 2020)

Mit 1. Jänner 2023 ist eine Novelle zur Oö. Alten- und Pflegeheimverordnung 2020 (Oö. HVO 2020) in Kraft getreten (LGBl. Nr. 126/2022). Ziel dieser Novelle ist es, den Personaleinsatz in Alten- und Pflegeheimen flexibler zu gestalten und damit Mitarbeiter:innen zu entlasten, insbesondere was die Urlaubsplanungen oder Krankenstandvertretungen betrifft. Es sollen damit aber auch neue Personalressourcen erschlossen werden, damit die vorhandenen Plätze belegt werden können, um dem gesetzlichen Versorgungsauftrag gerecht zu werden.

Die Novelle und deren Umsetzung ist wesentlicher Teil der Fachkräftestrategie Pflege, die in Zusammenarbeit des Oö. Sozialressort, des Oö. Städtebundes und des Oö. Gemeindebundes sowie in Abstimmung mit den zentralen Stakeholdern und Sozialpartnern erarbeitet wurde.

Nachfolgend werden die Eckpunkte der Novelle aufgezeigt:

- **Erweiterung** der in der unmittelbaren Betreuung und Pflege **einsetzbaren Berufsgruppen** um
 - Diplomsozialbetreuung mit dem Ausbildungsschwerpunkt Familienarbeit (DSB „F“)
 - Fach- und Diplomsozialbetreuung mit dem Ausbildungsschwerpunkt Behindertenbegleitung (FSB „BB“ und DSB „BB“)
- Dies soll gewährleisten, dass durch den Einsatz von neuen Berufsbildern qualifizierte Betreuungs- und Pflegekräfte entlastet werden und ihren Kernkompetenzen wieder nachgehen können.
- Der **Mindestpflegepersonalschlüssel** wurde **angepasst** und setzt sich seit 1. Jänner 2023 wie folgt zusammensetzen:
 - mindestens 25% Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflege sowie Pflegefachassistenz (kann dieser Wert aufgrund von Personalmangel nicht erreicht werden, so muss zumindest ein Wert von 20% sichergestellt sein)
 - mindestens 55% Fachsozialbetreuung Altenarbeit, Diplomsozialbetreuung Altenarbeit, Fachsozialbetreuung Behindertenarbeit, Diplomsozialbetreuung Behindertenarbeit, Diplomsozialbetreuung Familienarbeit sowie Pflegeassistenz
 - bis zu 20% Fachsozialbetreuung Behindertenbegleitung, Diplomsozialbetreuung Behindertenbegleitung sowie Heimhilfe
 - bis zu 10% Stützpersonal

Zusätzlich wird die Leitung des Betreuungs- und Pflegedienstes bei der Berechnung des Mindestpflegepersonalschlüssels nicht mehr berücksichtigt. Dies soll sicherstellen, dass Leitungs- und Managementaufgaben in vollem Umfang wahrgenommen werden können.

Ebenso sind schwangere Mitarbeiter:innen, die in der Betreuung und Pflege tätig sind, ab Eintritt in das sechste Schwangerschaftsmonat nur mehr zu 50% ihres Beschäftigungsmaßes in den Mindestpflegepersonalschlüssel einzurechnen.

- **Einsatz von Stützpersonal**

Um das Betreuungs- und Pflegepersonal zu unterstützen und zu entlasten, sieht § 16 Abs. 2 Oö. HVO 2020 nunmehr explizit den Einsatz von Stützpersonal vor.

Diese Personen benötigen noch keine spezielle Ausbildung, müssen aber für den Einsatz in einem Alten- und Pflegeheim persönlich und gesundheitlich geeignet sein, eine Ausbildung nach dem oberösterreichischen Sozialberufegesetz oder Gesundheits- und Krankenpflegegesetz beginnen zu können. Sie sollen hauswirtschaftliche, administrative und organisatorische Tätigkeiten übernehmen und in der sozialen Betreuung unterstützen.

Durch die Ausbildungsverpflichtung werden Stützkräfte sukzessive als Fachkräfte qualifiziert. Innerhalb eines Jahres ab Dienstantritt ist eine berufsbegleitende Ausbildung in einem Pflege- oder Sozialbetreuungsberuf zu beginnen.

- **Übergangsfrist**

Innerhalb dieser sollen in den Einrichtungen die notwendigen strukturellen sowie personellen Vorkehrungen getroffen werden. Es muss dafür die Organisation und der Dienstbetrieb des jeweiligen Heimes evaluiert und angepasst werden.

- **Entfall der Verpflichtung zu einer**

weiterführenden Ausbildung für die Pflegeassistenz

Die Pflegeassistenz kann nunmehr auch ohne weiterführende Ausbildung dauerhaft im APH tätig sein. Unabhängig hiervon gelten natürlich die Fortbildungsverpflichtungen, nach den Bestimmungen des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes weiterhin.

- **Aufsicht**

Mit der Novelle der Oö. HVO 2020 wurde in § 28 Abs. 3 die Möglichkeit geschaffen, Vertreter der regionalen Träger sozialer Hilfe dem Beratungsteam der Heimaufsicht beizuziehen.

https://ris.bka.gv.at/Dokumente/LgblAuth/LGBLA_OB_20221227_126/LGBLA_OB_20221227_126.html

Maßnahmen aus der Fachkräftestrategie

Die im Jahr 2022 begonnene Umsetzung der Fachkräftestrategie wurde auch 2023 fortgeführt. Ein Teil der Maßnahmen ist mit der bereits oben angeführten Novellierung der Heimverordnung umgesetzt.

Nachfolgend werden weitere Maßnahmen der Fachkräftestrategie aufgezeigt.

- Die **Diplomausbildung ohne Matura** wurde befristet weitergeführt, ebenso die verkürzte Diplomausbildung.
- Erleichterung der Berufsbegleitung durch den Ausbau digitaler und hybrider Ausbildungsformen wie bspw. **DIGI-Heimhilfe 2023**.
In der Heimhilfeausbildung werden neben den klassischen Präsenzphasen auch Online- und Selbstlernphasen ermöglicht um den Lernstoff flexibler und individueller zu vermitteln. Teilweise kann auf das eigene Lerntempo Rücksicht genommen und die Möglichkeit der Absolvierung einer derartigen Ausbildung gesteigert werden. Wegzeiten und auch Fahrtkosten können sich dadurch reduzieren.
- Vorantreiben der **Anbindung der Alten- und Pflegeheime an die elektronische Gesundheitsakte (ELGA)**, um die Schnittstelle zu Krankenhäusern, Arztpraxen und Apotheken zu verbessern.
Ende 2023 sind alle Alten- und Pflegeheime der Sozialhilfeverbände sowie 4 Alten- und Pflegeheime der Stadt Wels an ELGA angebunden. Laufend erfolgten Gespräche mit den restlichen Heimen der Städte, der Gemeinden und auch der konfessionellen Träger, um weitere Anbindungen zu realisieren.
- **Fortführung** des im Jahr eingeführten **Gehaltsbonus** für Mitarbeiter:innen auch im Jahr 2023.
- **Oö. Handwerksberufenanpassungsgesetz 2022 – Sonderbestimmungen für handwerkliche und unterstützende Berufe.**
Das Land Oberösterreich hat parteiübergreifend mit Gewerkschaften, Gemeinden und Städten ein Gehaltspaket für Handwerker:innen auf den Weg gebracht.
Ab 1. Jänner 2023 gibt es in nachfolgenden Bereichen Änderungen:
 - Erhöhter Grundgehalt für handwerkliche und unterstützende Berufe (§ 48c).
 - Facharbeiter:innen, Personen in angelernten Berufen sowie unterstützenden Berufen erhalten einen Zuschlag zu ihrem Gehalt.
 - Erhöhter Einstiegsgehalt für handwerkliche Berufe (§ 48d).

https://ris.bka.gv.at/Dokumente/LgblAuth/LGBLA_OB_20221220_113/LGBLA_OB_20221220_113.html

Salzburg

Pflegeplattform II

Bereits im Herbst 2018 wurde durch Herrn Landeshauptmann Dr. Haslauer die Plattform Pflege ins Leben gerufen, um sich dem Thema Pflege umfassend zu widmen. In der Plattform Pflege kamen Vertreter:innen aus Politik, Verwaltung, Fachexpert:innen und Stakeholder aus den verschiedenen Bereichen der Pflege (Langzeitpflege, Krankenanstalten, Pflegeausbildung) in verschiedenen Arbeitsgruppen zusammen, um Maßnahmen für die Zukunft zu erarbeiten mit dem Ziel die Pflege nachhaltig im Bundesland Salzburgsicher

zu stellen. Die äußerst angespannte Personalsituation im Pflegebereich, die im Zuge der COVID-19-Pandemie sichtbar wurde bzw. sich zusätzlich verschärfte, veranlasste die Landesregierung zur Reaktivierung der Plattform Pflege im Jahr 2021/22.

Wie bereits im Rahmen der Plattform Pflege I wurden auch hier unter Einbezug verschiedener Stakeholder aus dem Pflegebereich sowie Vertreter:innen aus Politik und Verwaltung in Arbeitsgruppen zu unterschiedlichen Themen (wie z. B. Gehaltsstrukturen, Ausbildung, Digitalisierung usw.) Maßnahmen zur langfristigen Sicherstellung der Pflege und Betreuung im Bundesland Salzburg erarbeitet. Dabei wurde ein umfassendes Maßnahmenpaket geschnürt, das zu einer nachhaltigen Entlastung der Mitarbeiter:innen in der Pflege führen und die Arbeitsbedingungen zur Attraktivierung des Pflegeberufes wesentlich verbessern soll.

So wurden bspw. für den stationären und mobilen Langzeitpflegebereich Maßnahmen, wie zusätzliche Nachtdienste, eine Erhöhung der Nachtdienstpauschale, Maßnahmen zur COVID-Folgenbewältigung, eine Erhöhung der Entschädigung der Rufbereitschaft und die Finanzierung einer SEG-Zulage für alle Mitarbeiter:innen in den Sozialen Diensten beschlossen. Für die Umsetzung der Maßnahmen stellt das Land Salzburg finanzielle Mittel ab dem Jahr 2023 bspw. im Rahmen der Seniorenheimtarife und der anerkannten Stundensätze der sozialen Dienste zur Verfügung.

Qualität in der stationären Pflege

Das Bundesland Salzburg verfügt im Jahr 2023 über insgesamt 74 Seniorenwohnhäuser, wobei einige davon bereits vor Jahren errichtet wurden. Den Trägern ist es ein großes Anliegen die Qualität die bauliche Strukturqualität im Sinne der Infrastruktur zu steigern, besonders im Hinblick auf die Anforderungen der sich ändernden Zielgruppe (steigender Pflegebedarf der Bewohner:innen). Daher wurden auch im Jahr 2023 weitere Seniorenwohnhäuser an die sich ändernde Zielgruppe durch Um- bzw. Neubau angepasst.

Im Bundesland Salzburg entstehen seit der Eröffnung des ersten Seniorenwohnhauses nach dem Hausgemeinschaftsmodell im Jahr 2014 laufend weitere Einrichtungen nach diesem Modell. Die Bewohner:innen leben in kleineren und überschaubaren Wohnstrukturen in einer Gruppe von maximal 12 Personen. Sie profitieren von einem gewohnten Tagesablauf, einer fixen Bezugsperson sowie von dem ganzheitlichen Ansatz der Betreuung und Pflege. Da sich das Modell bewährt hat, wurden im Jahr 2023 ein Haus nach dem Modell mit 24 Plätzen komplett neu errichtet, ein weiteres, bereits bestehendes Haus, bietet nun nach einem Umbau insgesamt 48 Plätze an.

Alle Um- und Neubauten müssen den Anforderungen der im Jahr 2015 erlassenen Verordnung über Richtlinien für die Errichtung, die Ausstattung und den Betrieb von Seniorenwohnhäusern (Hausgemeinschaften, Seniorenpflegeheime) und Tageszentren (LGBI Nr 61/2015) entsprechen. Zielsetzung dieser Verordnung ist die Sicherstellung

einer pflegegerechten und barrierefreien Ausgestaltung von Pflegeeinrichtungen und die Steigerung der Strukturqualität, um für Bewohner:innen eine angenehme Wohnumgebung zu schaffen. Punkte zur Verbesserung der Strukturqualität im Sinne von Wohnlichkeit und Überschaubarkeit in „klassischen“ Seniorenwohnhäusern wurden in der Verordnung über Richtlinien für die Errichtung, die Ausstattung und den Betrieb von Seniorenwohnhäusern (Hausgemeinschaften, Seniorenpflegeheime) und Tageszentren (LGBl Nr 61/2015) verankert. Je max. 20 (Einpersonen-)Wohneinheiten muss eine Aufenthalts- und Speisefläche sowie eine Küchenzeile mit anschließender Freifläche in entsprechender Größe errichtet werden.

Pflege- und Betreuungsqualität in Seniorenwohnhäusern

Die Qualität der Pflege und Betreuung in den Seniorenheimen wird durch das Salzburger Pflegegesetz (LGBl Nr. 52/2000 idgF) sichergestellt, dessen Einhaltung durch die Heimaufsicht in regelmäßigen, unangemeldeten Aufsichtsbesuchen überprüft wird.

Nach §18 Abs. 1 Salzburger Pflegegesetz muss sichergestellt sein, dass „für die Leistungserbringung eine ausreichende Zahl an angestelltem, fachlich qualifiziertem Pflegepersonal und nicht pflegendem Hilfspersonal entsprechend der Anzahl der Bewohner sowie der Art und dem Ausmaß der diesen zu erbringenden Leistungen zur Verfügung steht und dass die Pflegeleistungen durch entsprechend qualifiziertes Personal im Sinn des GuKG erbracht werden.“

Der Pflegepersonalmangel zwingt jedoch derzeit viele Träger stationärer Langzeitpflegeeinrichtungen Plätze nicht zu belegen, da die zu erbringenden Pflegeleistungen mit den vorhandenen Personalressourcen nicht geleistet werden können. Die Maßnahmen der Plattform Pflege I und II, das Pflegereformpaket des Bundes sowie laufend weitere Maßnahmen sollen dazu beitragen, dass die vorhandenen stationären Langzeitpflegeplätze wieder gänzlich zur Versorgung der Pflegebedürftigen zur Verfügung stehen.

Qualität in der teilstationären Pflege

Der überwiegende Anteil der Betreuungsarbeit wird nach wie vor von pflegenden Angehörigen geleistet. Um diese zu entlasten und die häusliche Pflege zu stützen, wurde in den vergangenen Jahren das Angebot an Tageszentren und Kurzzeitpflege flächendeckend ausgebaut. Im Bundesland Salzburg existieren im Jahr 2023 29 Tageszentren mit gesamt 369 Betreuungsplätzen, was einen Anstieg gegenüber 2022 von ca. 11% bedeutet. Auf Grund der steigenden Inanspruchnahme (ca. 20% gegenüber 2022) sind weitere Tageszentren in Planung. Durch den Ausbau an Tageszentren verdichtet sich das Angebot im Land Salzburg.

Auch bei der Errichtung von Tageszentren sind die Mindeststandards und Qualitätsanforderungen des Salzburger Pflegegesetzes (LGBl Nr. 52/2000 idgF) sowie die Verordnung über Richtlinien für die Errichtung, die Ausstattung und den Betrieb von

Seniorenwohnhäusern (Hausgemeinschaften, Seniorenpflegeheime) und Tageszentren (LGBI Nr 61/2015) einzuhalten. Wie auch im Bereich der stationären Pflege wird die Betreuungsqualität der Tageszentren mittels unangekündigter Aufsichtsbesuche sichergestellt.

Qualität in den mobilen Diensten

Möglichst lange zuhause in den eigenen vier Wänden zu wohnen, ist ein Wunsch, der dank der finanziellen Unterstützung des Landes im Bereich der Sozialen Dienste (Haushaltshilfe und Hauskrankenpflege) vielen betreuungs- und pflegebedürftigen Personen erfüllt werden kann. Jedoch ist auch in diesem Bereich der Pflegepersonalmangel merklich spürbar. Dies zeigt sich unter anderem in Kapazitätsengpässen sowie in der Einschränkung von Ressourcen bei der Erbringung von Leistungen. Um die Versorgung von Pflegebedürftigen zuhause durch das Leistungsangebot der mobilen Dienste weiterhin aufrecht erhalten zu können, wurden wesentliche Maßnahmen im Rahmen der Plattform Pflege II beschlossen.

Trotz der angeführten Herausforderungen konnten im Jahr 2023 im Bundesland Salzburg 4.793 Haushalte bzw. 6.509 Personen durch 761 Mitarbeitende (Vollzeitäquivalente) betreut werden. Im Jahr 2023 wurden Leistungen im Ausmaß von insgesamt 899.662 Stunden erbracht.

Pflege- und Betreuungsqualität in mobilen Diensten

Die Qualität der Pflege und Betreuung in den mobilen Diensten wird durch das Salzburger Pflegegesetz (LGBI Nr. 52/2000 idgF) sichergestellt, dessen Einhaltung durch die Pflegeaufsicht überprüft wird.

Pflegeberatung

Die Pflegeberatung bietet seit 2008 flächendeckend kostenlose, individuelle und serviceorientierte Beratung und Unterstützung in allen Fragen rund um das Thema Pflege an. Auf Grund der demographischen Entwicklung und des damit einhergehenden steigenden Bedarfes an Pflegeberatung wurde dieses spezielle Angebot in den letzten Jahren personell ausgebaut.

Neben Fachlichkeit und Erfahrung der Mitarbeiter:innen des Landes sind die Objektivität und Unabhängigkeit der Beratung ein wesentliches Qualitätskriterium. Die Beratungen erfolgen telefonisch, schriftlich, persönlich in der Beratungsstelle und bei Sprechstellen in Gemeinden und Krankenhäusern. Bei Bedarf werden die Beratungen auch zu Hause bei den pflegebedürftigen Personen durchgeführt. Häufig wurden die Themen Pflegegeld, Haushaltshilfe und Hauskrankenpflege, stationäre Einrichtungen, 24 Stunden-Betreuung und Hilfsmittel angesprochen beziehungsweise Entlastungsgespräche (ca. + 50 % gegenüber 2022) geführt.

Das Beratungsangebot steht für alle pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen, deren An- und Zugehörigen sowie für Menschen, die präventive Information rund um das Thema Pflege benötigen, kostenlos zur Verfügung. Dadurch konnten viele Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen individuell begleitet werden, was positive Auswirkungen auf die jeweilige Lebensqualität hat.

Steiermark

Mobile Pflege und Betreuung/Hauskrankenpflege

Die Mobilen Pflege- und Betreuungsdienste/Hauskrankenpflege werden in der Steiermark flächendeckend von fünf gemeinnützigen Organisationen erbracht. Die Leistungen umfassen die Dienste diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger:in, Pflegeassistenten und Heimhilfe. Die Mobile Kinderkrankenpflege wird in der Steiermark vom Mobilien Kinderkrankenpflegedienst – MoKiDi (Hilfswerk Steiermark GmbH) in Kooperation mit der Mobilen Kinderkrankenpflege Steiermark – MOKI durchgeführt.

Die Förderungsrichtlinien/Qualitätskriterien des Landes geben den einheitlichen Qualitätsstandard vor (www.pflege.steiermark.at). Die Verrechnung erfolgt auf Basis einer Normkostenfinanzierung. Die Normkosten werden jährlich valorisiert. Die Personalkosten werden entsprechend der SWÖ-Kollektivvertragserhöhung und die Gemeinkosten entsprechend des VPI valorisiert.

Im Jahr 2023 wurden durch die mobilen Pflege- und Betreuungsdienste/Hauskrankenpflege insgesamt 1.764.259 Hausbesuche durchgeführt und 18.252 Kund:innen betreut.

Mehrstündige Alltagsbegleitung für ältere und pflegebedürftige Menschen

Seit dem Jahr 2019 ist die Mehrstündige Alltagsbegleitung ein zusätzliches Leistungsangebot im Rahmen der Mobilen Pflege- und Betreuungsdienste/Hauskrankenpflege Steiermark. Das Versorgungsangebot stellt, mit der stundenweisen Anwesenheit einer Betreuungsperson (mindestens 4 Stunden), einen Lückenschluss zur „klassischen“ Hauskrankenpflege und der 24-Stunden-Betreuung dar.

Die:der Alltagsbegleiter:in beaufsichtigt, unterstützt und begleitet ältere und pflegebedürftige Menschen für mehrere Stunden am Tag und beugt so auch der sozialen Isolation von Pflegebedürftigen vor. In dieser Zeit sollen insbesondere auch pflegende Angehörige kurzfristig – z. B. bei Erkrankung als auch langfristig entlastet werden. Die:der Alltagsbegleiter:innen verfügen über eine abgeschlossene Ausbildung zur Heimhilfe gemäß dem Steiermärkischen Sozialbetreuungsberufegesetz (StSBBG).

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 990 Kund:innen von der Mehrstündigen Alltagsbegleitung betreut.

Betreutes Wohnen für Senior:innen

Betreutes Wohnen für Senior:innen ist ein Vertragsangebot des Landes Steiermark an die Gemeinden bzw. Pflegeverbände (ehemals Sozialhilfverbände). Sofern ein Bedarf lt. Bedarfs- und Entwicklungsplan in der Gemeinde an dieser Wohnform gegeben ist und die Vorgaben der Richtlinie „Betreutes Wohnen“ für Senior:innen eingehalten werden, schließt das Land mit der Gemeinde/dem Pflegeverband eine Förderungsvereinbarung ab. Das Wohnbetreuungsangebot für Senior:innen beinhaltet ein Paket mit Grundleistungen und kann von Senior:innen ab dem vollendeten 60. Lebensjahr in Anspruch genommen werden.

Für die Ermittlung der zumutbaren Eigenleistung für die Grundleistung wird das Monatsnettoeinkommen (Pension) inklusive Ausgleichszulage herangezogen. Die Kosten für die Grundleistung betragen 350,00 Euro im Monat, wobei der Eigenleistungsanteil der Bewohnerin/des Bewohners sozial gestaffelt berechnet wird. Zusätzlich wird der Gemeinschaftsraum, ab mindestens 30 m² bis max. 40 m², mittels einer Pauschalförderung aliquot gefördert. Die Servicestelle wird, mittels einer Pauschalförderung von monatlich 32,90 Euro ebenfalls zusätzlich gefördert.

Die Einkommenserhebung zur Bemessung der Grundleistung wurde neu geregelt und die Richtlinie „Betreutes Wohnen“ für Senior:innen überarbeitet. Diese beiden Maßnahmen traten mit Beschluss der Steiermärkischen Landesregierung im Jahr 2019 in Kraft.

Im Jahr 2006 wurden die ersten Wohneinheiten errichtet und im Jahr 2023 wurden an 118 Standorten 1.673 Plätze für Betreutes Wohnen angeboten.

Teilstationäre Pflege/Tagesbetreuung für ältere Menschen

Im Jahr 2008 bzw. 2009 wurde vom Land Steiermark das Modell „Tagesbetreuung für Senior:innen“ sowie „Tagesbetreuung Graz für Menschen mit Demenz“ entwickelt. Zielsetzung war es, ein Angebot für ältere Menschen, welche psychosoziale Betreuung und Basispflege benötigen zu schaffen, damit sie weiterhin in ihrem vertrauten Umfeld verbleiben können. Ebenfalls sollten durch dieses Angebot pflegende An- und Zugehörige entlastet werden. Diese Tagesbetreuungseinrichtungen wurde in drei Bezirken mit insgesamt 112 Tagesplätzen als Pilotprojekte angeboten und vom Land Steiermark mitfinanziert.

Diese Einrichtungen lieferten Erfahrungswerte, um den weiteren Ausbau zu planen und einen klar definierten und landesweit einheitlichen Qualitätsstandard zu formulieren. Der Qualitätsstandard „Tagesbetreuung für ältere Menschen“, wie auch die Kund:innenbeiträge und die Einkommenserhebung zur Bemessung des Kund:innentarifes wurden einheitlich geregelt und von der Steiermärkischen Landesregierung beschlossen (www.pflege.steiermark.at). Diese Beschlüsse kamen erstmals mit 1. Jänner 2020 zur Anwendung und werden laufend aktualisiert. Im Jahr 2023 wurde der Qualitätsstandard

„Tagesbetreuung für ältere Menschen“ sowie die Kund:innenbeiträge zuletzt durch Beschluss der Steiermärkischen Landesregierung mit Wirksamkeit vom 16. Februar 2023 in Kraft gesetzt. Ziel ist es, diese Leistung steiermarkweit gemäß Bedarfs- und Entwicklungsplan 2025 (BEP) einheitlich zu etablieren und in die regionale Versorgungsstruktur bedarfsgerecht und qualitätsgesichert einzugliedern. Im Jahr 2023 wurden nach den Vorgaben des Landes 16 Tagesbetreuungseinrichtungen (inklusive drei Demenztagesbetreuungseinrichtungen) in neun Bezirken mit insgesamt 248 Tagesbetreuungsplätzen (davon 42 Plätze für die Demenztagesbetreuung) vom Land Steiermark mitfinanziert.

Des Weiteren waren im Jahr 2023 im Bundesland Steiermark 14 weitere Tagesbetreuungseinrichtungen mit insgesamt 149 Tagesbetreuungsplätzen in Betrieb, welche durch Gemeinden und die ehemaligen Sozialhilfeverbände subventioniert wurden.

Das EU-Förderprogramm „Österreichisches Programm für ländliche Entwicklung für die Periode 2014–2020“ (LE 2014–2020) verfolgt über die Vorhabensart 7.4.1. Soziale Angelegenheiten das Ziel, soziale Dienstleistungen in hoher Qualität zugänglich zu machen. Entsprechende Einrichtungen sollen vor allem Bedarfe im ländlichen Raum decken. Die Umsetzung erfolgt mit Unterstützung des Europäischen Landwirtschaftsfonds für die Entwicklung des ländlichen Raumes (ELER).

Im Rahmen dieses Programms werden 11 Tagesbetreuungseinrichtungen für älterer Menschen in insgesamt acht Bezirken realisiert, um die Bedarfe in diesem Bereich zu decken.

24-Stunden-Betreuung

Gemäß der Richtlinie zur Unterstützung der 24-Stunden-Betreuung (§ 21b des Bundespflegegeldgesetzes) können im Sinne des Hausbetreuungsgesetzes aus dem Unterstützungsfonds für Menschen mit Behinderung, Zuschüsse an pflegebedürftige Personen oder deren Angehörige gewährt werden.

Die aufgrund dieser Unterstützungsleistung entstehenden Kosten, werden zu 60 Prozent vom Bund und zu 40 Prozent von den Ländern getragen. Die Förderung der 24-Stunden-Betreuung wird in der Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG zwischen dem Bund und den Ländern geregelt. Im Steiermärkischen Sozialhilfegesetzes § 24a zur Kostentragung der 24-Stunden-Betreuung (Inkrafttreten 1. Jänner 2012) wird geregelt, dass Pflegeverbände (ehemals Sozialhilfeverbände) und Städte mit eigenem Statut dem Land 40 Prozent der Kosten zu ersetzen haben. Die Abwicklung der 24-Stunden-Betreuung sowie die Prüfung der Einhaltung der Richtlinie (§ 21b des Bundespflegegeldgesetzes) wird vom Sozialministeriumservice – Landesstelle Steiermark vorgenommen.

Stationäre Pflege (Pflegeheime und Pflegeplätze)

Hospiz- und Palliativ Care in Pflegeheimen (HPCPH):

Das Land Steiermark unterstützt den Hospizverein Steiermark, so dass Schulungen für Hospiz- und Palliative Care in Pflegeheimen für teilnehmende Pflegeheime vergünstigt angeboten werden können. Für die Förderung von Seiten des Landes Steiermark wird derzeit jedes Jahr erneut beantragt werden.

Teilnehmende Pflegeheime haben beispielsweise 80 Prozent des gesamten Personals via HPCPH-Basisseminar zu schulen, ein hausinternes Hospiz- und Palliativteam zu ernennen, eine Hospiz-Fortbildung für ebenfalls 80 Prozent des Personals zu gewährleisten u. a. m., um ein Hospiz-Gütesiegel zu erhalten.

Im Jahr 2021 nahmen 57 Pflegeheime von 12 verschiedenen Trägern in der Steiermark an der Ausbildung teil und es konnten 16 HPCPH-Seminare mit 226 Teilnehmer:innen abgehalten werden. Im Jahr 2023 nahmen insgesamt 38 verschiedene Pflegeheime an HPCPH-Seminaren teil. An zwei Pflegeheime wurde das Hospiz-Gütesiegel erstmals verliehen, an vier Pflegeheime wiederverliehen (fünf Jahre nach Erstverleihung) und bereits an drei Pflegeheime konnte das Hospiz-Gütesiegel zum 2. Mal wiederverliehen werden. Derzeit befinden sich insgesamt 55 Pflegeheime im HPCPA-Prozess, davon sind 45 Pflegeheime aktive Träger des Hospiz-Gütesiegels und weitere 10 Pflegeheime sind auf dem Weg zum Hospiz-Gütesiegel (d. h. sie erfüllen derzeit noch nicht die Kriterien, um sich für eine Verleihung bewerben zu können).

Im Jahr 2023 wurden zahlreiche Pflegeheime mit Landesmitteln subventioniert, damit sich deren auslastungsbedingte Verluste für den Zeitraum der Corona Pandemie in Grenzen halten.

Case- und Caremanagement: Pflegedrehscheibe

Um die Empfehlungen des Bedarfs- und Entwicklungsplans (BEP) für pflegebedürftige Personen hinsichtlich der Einrichtung eines steiermarkweiten Case- und Caremanagements umzusetzen, wurde im Jahr 2018 an drei steirischen Bezirkshauptmannschaften (Deutschlandsberg, Hartberg-Fürstenfeld und Weiz) das Pilotprojekt „Pflegedrehscheibe: Case- und Caremanagement“ mit jeweils einem Vollzeitäquivalent gestartet. Das Projektende war mit September 2019 datiert.

Aufgrund der positiven Evaluierungsergebnisse wurde im August 2019 der Beschluss einer steiermarkweiten Ausrollung der „Pflegedrehscheibe“ in den restlichen Bezirken gefasst. Dieser Beschluss wurde 2020 in zwei Etappen umgesetzt, weshalb seit Juni 2020 ein steiermarkweit einheitliches Case- und Caremanagement in allen Bezirken zur Verfügung steht. Die Besetzung mit jeweils einer Person je Bezirk führte einerseits zu

einer sehr hohen Arbeitslast der tätigen Case- und Caremanagerin/des tätigen Case- und Caremanagers, andererseits war aber auch eine persönliche Vertretung bei Abwesenheit unmöglich. Um diese Situation zu ändern und die Beratungskapazitäten im Rahmen zeitlich flexibler Hausbesuche und die Möglichkeiten der Netzwerktätigkeiten weiter auszubauen, erfolgte im Juli 2021 ein personeller Ausbau der Pflegedrehscheiben auf insgesamt 26 vollzeitäquivalente Stellen. Zusätzlich konnte das Angebot in Form von sog. „Regionssprechtagen“ in den Gemeinden weiter forciert werden.

Die trägerunabhängigen Pflegedrehscheiben des Landes Steiermark, Abteilung 8, Fachabteilung Gesundheit und Pflegemanagement, haben das Ziel, Fragen bezüglich Pflege und Betreuung zu klären, rasch zu informieren, sowie im Sinne eines Case- und Caremanagements Betroffene und deren An- und Zugehörige Hilfestellung und Unterstützung bei der Organisation, Koordination und Begleitung zu den pflege- und betreuungsrelevanten Themen anzubieten. Auf Wunsch werden auch kostenlose Hausbesuche durchgeführt. Weitere Tätigkeiten der Pflegedrehscheiben sind die Erstellung von Gutachten zur Feststellung der Pflegeheimbedürftigkeit, pflegefachliche Stellungnahmen, Pflegegeld-einschätzungen bei nicht-österreichischen Staatsbürger:innen in Langzeiteinrichtungen und die Netzwerkarbeit mit den unterschiedlichsten Leistungsanbietern im Gesundheits- und Sozialbereich.

Im Jahr 2023 wurden von den Case- und Caremanager:innen der Pflegedrehscheiben des Landes Steiermark insgesamt 1.158 Gutachten bzw. pflegefachliche Stellungnahmen verfasst und 15.689 Klient:innenkontakte (davon 1.417 Hausbesuche) sowie 1.097 Kontakte zu Netzwerkpartner:innen verzeichnet.

Tirol

Maßnahmen zur Qualitätssicherung im Bereich Pflege in Tirol

Strukturplan Pflege 2023–2033:

Im Jahr 2023 wurde von der Tiroler Landesregierung und dem Tiroler Landtag der neue Strukturplan Pflege für den Planungshorizont 2023–2033 beschlossen. Eine Evaluation ist nach fünf Jahren vorgesehen. Der Strukturplan Pflege 2023–2033 ist unter dem Link <https://www.tirol.gv.at/gesundheit-vorsorge/pflege/pflegeplanung/> abrufbar.

Der Ausbau der Pflegeangebote in Tirol wurde wie folgt festgelegt:

Tabelle 24: Angebote für Pflege und Betreuung 2023 in Tirol

Leistungsangebot	Genehmigt zum Stand 31.12.2023	Ausbau bis 2033	Ausbauziel bis 2033
Langzeit- inkl. Kurzzeitpflege	6.738	150	6.888
qualifizierte Kurzzeitpflege	31	93	124
Schwerpunktpflege	162	58	220
Tagespflege	480	713	1.193
Betreutes Wohnen nach der RL	572	1.117	1.689

Datenquelle: Amt der Tiroler Landesregierung, Abteilung Pflege, eigene Erhebungen und Berechnungen

Die **Langzeitpflege** wird in den nächsten Jahren sehr konservativ ausgebaut, die 150 neuen Plätze bis 2033 sind aufgrund von Sanierungen und Umbauten notwendige Adaptierungen in bereits vorhandenen Strukturen und damit alle verplant.

Die **mobile Pflege** ist in der Entwicklung der erbringbaren Leistungsstunden vom vorhandenen Pflege- und Betreuungspersonal abhängig. Ausbaugrade in der Vergangenheit dienten der Zurverfügungstellung von Leistungsstunden im Plan und führten zu mehr Irritation als Planungssicherheit. Seit Jahren wird beobachtet, dass speziell im mobilen Bereich das vorhandene Personal der limitierende Faktor ist. Es gibt im Bereich der mobilen Pflege weiterhin Entwicklungspotential. Dieses wird nicht durch maximierte Kontingente beschnitten. Ziel ist es, mit dem vorhandenen Personal möglichst viele Menschen zuhause zu betreuen und zu pflegen.

Neben der mobilen Pflege liegt der Hauptfokus des Strukturplan Pflege 2023–2033 auf dem Ausbau der teilstationären Bereiche **Tagespflege** sowie **Betreutes Wohnen**. Ziel ist es, mit den vorhandenen Personalressourcen möglichst viele pflege- und betreuungsbedürftige Menschen zu versorgen.

Die Verzahnung des Gesundheitsbereiches mit der Pflege sowie die Forcierung der Angebote in der Mobilen Pflege wird aufgrund der steigenden Anzahl an Pflegebedürftigen in der Pflegelandschaft Tirol von großer Bedeutung sein. Durch die implementierten Pflegeangebote, wie z. B. der **Qualifizierten Kurzzeitpflege** oder der **Schwerpunktpflege** wird für eine Entlastung der Tiroler Alten- und Pflegeheime und zur Vermeidung von Heimaufnahmen in der Langzeitpflege nach gesundheitlichen Akutereignissen und Aufenthalt in der Akutgeriatrie gesorgt. Auch die Richtlinie des Landes Tirol zur Förderung der Kurzzeitpflege hat dazu beigetragen, das Angebot der **Kurzzeitpflege** zu attraktivieren und damit für eine **Entlastung pflegender Angehöriger** zu sorgen.

Beratungsangebote des Landes Tirol:

Das **Casemanagement** wird von allen mobilen Pflege- und Betreuungsorganisationen Tirols ortsnah angeboten und unterstützt pflegebedürftige Menschen vor Ort. In enger Zusammenarbeit mit den in allen Bezirken Tirols situierten Koordinationsstellen für Pflege und Betreuung – dem **Caremanagement Tirol** – können auch komplexe Situationen gelöst werden und den pflegebedürftigen Personen sowie deren Angehörigen eine Unterstützung zuteil kommen. Mit dem Pflegetelefon Tirol – erreichbar werktags zwischen 08:00 und 12:00 Uhr unter 0800/400 160 – wird das Beratungsangebot des Landes Tirol abgerundet.

Mit der Implementierung der **Strukturentwicklung Pflege** – einer zielgerichteten, auf regionale Bedürfnisse abgestimmten und serviceorientierten Unterstützung für die Einrichtungen der Langzeitpflege in Tirol – bietet das Land Tirol auch ein kostenloses Beratungsangebot für Leistungserbringer an. Die Strukturentwicklung Pflege unterstützt bei der Umsetzung von Maßnahmen wie Qualitätssicherung, Personalentwicklung, Digitalisierung sowie Kinderbetreuung in den Pflegeeinrichtungen Tirols.

Hospiz- und Palliativversorgung:

Die Hospiz- und Palliativversorgung in den Pflegeeinrichtungen in Tirol wird durch die Einführung der Programme Hospiz- und Palliative Care im Pflegeheim (**HPCPH**) und Hospizkultur und Palliative Care in der Mobilen Hauskrankenpflege (**HPC Mobil**) gestärkt.

Die „Integrierte Palliativbetreuung – IBP“ bildet das Kernstück des Tiroler Modells und wird von den mobilen Pflege- und Betreuungsorganisationen in Tirol ortsnah angeboten. Ein wichtiges Ziel ist die Stärkung der Mobilen Dienste, der Alten- und Pflegeheime und der Hausärzt:innen, damit eine palliative Versorgung der Patient:innen bis zum Lebensende in gewohnter Umgebung gelingen kann. Es wurden Rahmenbedingungen geschaffen, die den Anforderungen palliativer Betreuung und dem erhöhten Aufwand der Betreuung sterbender Menschen zu Hause angemessen sind.

Ausbildung:

Auch die Ausbildung von neuen Pflegepersonen spielt in Tirol eine zentrale Rolle, so wird es in Tirol bereits seit dem Jahr 2020 im Rahmen eines Schulversuchs an **berufsbildenden mittleren Schulen** ermöglicht, dass die Lehrinhalte einer weiterführenden Pflegeausbildung (**Pflegeassistenz**) vorgezogen werden. Die praktische Ausbildung am Krankenbett ist mit Vollendung des 17. Lebensjahres möglich. Dieser Schulversuch wurde vom Bund im Jahr 2022 in das Regelschulwesen übernommen. Auch in **berufsbildenden höheren Schulen** wird eine derartige Ausbildung angeboten, man erwirbt neben der **Matura** auch den Abschluss der **Pflegeassistenz bzw. Pflegefachassistenz**. Sowohl die BMS als auch die BHS bieten diese Ausbildungsschiene in enger Kooperation mit den regionalen **Gesundheits- und Krankenpflegeschulen** an.

Seit Herbst 2023 ist die **Lehre zum Assistenzberuf in der Pflege** in Tirol möglich. Die theoretische Ausbildung ist an der **Tiroler Fachberufsschule für Ernährung, Schönheit, Chemie und Medien** in Innsbruck integriert und arbeitet in **Kooperation mit dem Ausbildungszentrum West für Gesundheitsberufe der Tirol Kliniken GmbH**, die für die fachtheoretische und -praktische Ausbildung zuständig zeichnet.

Der Lehrgang der **Pflegestarter:innen am Campus Gesundheit Reutte** richtet sich an 15-Jährige nach Abschluss der Schulpflicht und soll auf die Ausbildung zur Pflegeassistenz **vorbereiten**. Der Lehrgang dient der Erweiterung und Vertiefung der bereits erworbenen Allgemeinbildung. Das ganzheitlich ausgerichtete Curriculum vermittelt Kenntnisse und Fertigkeiten, die zur Ausübung eines Berufes im Gesundheits- und Sozialbereich dienen und startete im Herbst 2023.

Zahlreiche weitere Angebote wie „Fit zurück in den Pflegeberuf“ und die zahlreichen Verbesserungen der Rahmenbedingungen von Auszubildenden zu einem Pflege- bzw. Sozialbetreuungsberuf wie der Abschaffung der Studiengebühren und des Schulgeldes, der Einführung des Ausbildungsbeitrages, den Verbesserungen der AMS Leistungen durch das Pflegestipendium des AMS und der Verlängerung des Tiroler Pflegestipendiums PLUS für den vom Ausbildungsbeitrag ausgenommenen Personenkreis – vieles davon in Zusammenarbeit mit dem Bund, sorgen dafür, dass weiterhin Personal in den Pflegeberuf kommt.

Im Rahmen der **amg-tirol Pflegestiftung** unterstützt das Land Tirol die Stiftungsteilnehmer:innen durch gezielte Kurse und Begleitmaßnahmen sowie Vorpraktika, was zu einer Verringerung der Drop-out-Quote bei den Teilnehmer:innen geführt hat.

Unter dem Motto „Pflege von morgen heute denken“ hat das Land Tirol seine Visionen bis zum Jahr 2033 formuliert und verfolgt diese konsequent, um auch in Zukunft der Tiroler Bevölkerung die nötige Pflege und Betreuung am „Best Point of Service“ ermöglichen zu können.

Vorarlberg

Stationärer Bereich (Pflegeheime)

Im Rahmen der Pflegeheimaufsicht wird durch das Amt der Landesregierung geprüft, ob die im Pflegeheimgesetz verankerten Rechte der Bewohner:innen bzw. die Pflichten der Heimträger erfüllt werden. Dazu stehen der Aufsichtsbehörde medizinische, pflegfachliche und technische Sachverständige zur Verfügung. Im Durchführungserlass zum Pflegeheimgesetz sind die wesentlichen Aufgaben und Abläufe geregelt. Alle Pflegeheime unterliegen zusätzlich dem Tätigkeitsbereich der Patientenanwaltschaft, der OPCAT Kommission, der Besuchskommission des Landesvolksanwaltes und der Bewohner:innen-Vertretung.

Im Jahr 2018 wurde die landesweite Einführung der neuen Version 5 des ressourcenorientierten Bedarfserhebungsinstrumentes BESA abgeschlossen. Zusätzlich zu den bereits in Vorarlberg bekannten Modulen Ressourcen und Qualität, wurde neu das Modul Leistung mit eingeführt. Somit stellt BESA eine Informationsbasis zur Verfügung, welche die pflegerelevante Lebenssituation der Heimbewohnenden umfassend beschreibt. Basierend auf diesen strukturiert aufgebauten Informationen und deren Verläufe werden im Modul Qualität des BESA Systems Kennzahlen bzw. Indikatoren als Information für die Managementebene, neu mit der BESA Version 5.0 vierteljährlich, zur Verfügung gestellt. BESA Qualität zeigt zur aktuellen Situation Ergebnisse, wie auch im Verlauf über mehrere Jahre. Als Weiterentwicklung der Qualitätsarbeit kann landesweit auch die Möglichkeit eines Benchmarks Berichtes genutzt werden. Mit diesen Grundlagen sind die Voraussetzungen für eine Selbst- und Fremdevaluation geschaffen.

Im Zuge einer Umstrukturierung in der Schweizer Pflegelandschaft zur Vereinheitlichung der Software-Nutzung der Langzeitpflege, wurde in einem breiten Beteiligungsprozess beschlossen die Software BESA abzuschaffen. Dies hat unmittelbare Auswirkungen auf die Verwendung im Bundesland Vorarlberg. Bis Mitte 2024 wird für Vorarlberg eine andere Lösung gefunden werden. Es wird geprüft ob die Einführung der NANDA-Pflegediagnosen und eine Schwerpunktsetzung auf den Pflegeprozess dieselben Qualitätsmerkmale und davon abgeleitete Kennzahlen zur Verfügung stellen kann.

Digitalisierungsmaßnahmen, wie z. B. die Implementierung der Elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) und der e-Medikation wurden weiter forciert, um die Kommunikation, Zusammenarbeit, Transparenz und Nachvollziehbarkeit zu verbessern.

Die Personalbedarfsprognose zeigt, dass der Skill-Grad-Mix in den nächsten Jahren flächendeckend umgesetzt werden muss, um die Versorgung aufrecht zu erhalten. Die Personalbemessung NEU – welche 2023 umgesetzt wurde – unterstützt den verstärkten Einsatz des Delegationsprinzips und den gezielten Einsatz der einzelnen Qualifikationen gehobener Dienst, PFA, PA und Heimhilfe.

Die Personalbemessung NEU, die sich vor allem in der finanziellen Bewertung des Personaleinsatzes niederschlägt, soll in einer neuen Tarifstruktur implementiert werden. Die Entwicklung dieser neuen Tarifstruktur wird im Jahr 2023 gestartet. Als Vorbereitung darauf wurden zahlreiche Schulungen zum Thema Delegation, Subdelegation und Aufsicht durchgeführt.

Über die behördliche Aufsicht hinaus wurden und werden zahlreiche Maßnahmen zur Qualitätssicherung im stationären Langzeitbereich gesetzt:

- Jährliche detaillierte Leistungsberichte, zuletzt „Bericht 2022, Stationäre und teilstationäre Angebote für Menschen mit Betreuungs- und Pflegebedarf“

- Förderung von Maßnahmen im Bereich Qualitätssicherung, Fortbildungen und Datengrundlagen durch den Dienstleister connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege
- Förderung von Qualitätsinstrumenten, z. B. Teilnahme am NQZ
- Förderung der Projekte „Gerontopsychiatrische Kompetenz in den Vorarlberger Pflegeheimen“ und „Tagesbetreuungen mit gerontopsychiatrischem Schwerpunkt“
- Förderung des Projektes „Überleitungspflege“
- Masterlehrgang „Spezialisierung von Führungsaufgaben“ in Kooperation mit der Fachhochschule Vorarlberg
- Abgeltung der Kosten einer Zulage an Fachsozialbetreuer Altenarbeit bzw. Pflegefachassistenten in der stationären Langzeitpflege
- Personalbemessung „neu“ zur Förderung der Rahmenbedingungen im stationären Langzeitpflegebereich
- Umsetzung an zwei Standorten Lernorte-Training und Transfer (LTT)-Praxis an zwei Standorten
- Bearbeitung der Stellenbeschreibung der Wohnbereichsassistenten zur Entlastung der qualifizierten Pflege
- Digitale Fortbildung der Praxisanleitenden (niederschwelliger Zugang zur Sicherung von Wissen und dessen Erweiterung)
- Einführung von ELGA
- Monatliches Personal- und Bettenmonitoring
- Fortbildungsreihe zum Gesundheitsrecht (Delegation etc.)
- Förderung zur psychosozial Unterstützung für die Einrichtungen der ambulanten und stationären Einrichtungen der Langzeitpflege (Corona Nachwirkungen etc.)

Ambulanter Bereich

Mobile Hilfsdienste

In Vorarlberg werden über 80 Prozent der Pflegegeldempfänger:innen in ihrem Zuhause betreut. Regionale Mobile Hilfsdienste entlasten betreuende bzw. pflegende Angehörige und unterstützen Menschen, die einer Betreuung bedürfen und alleine leben. Die Hilfen werden den persönlichen Erfordernissen angepasst.

Mit 1. Jänner 2017 trat die neue Richtlinie zur Förderung der Mobilen Hilfsdienste in Kraft. Mit der neuen Richtlinie wurden Ziele gesetzt und Eckpunkte ausgebaut, die eine verbesserte Struktur ermöglicht und eine bessere wirtschaftliche Wirkung auf die Struktur der einzelnen Mobilen Hilfsdienste sichert. Neben atypischen Erwerbsverhältnissen werden zunehmend auch Anstellungen der Helfer:innen mit dem Ausbildungsniveau Heimhilfe forciert. Im Rahmen der Covid-19 Pandemie wurde auch die Mehrstundenbegleitung erprobt. Im Berichtsjahr wurde zudem das Projekt „Mehrstundenbegleitung“ weiter umgesetzt.

Hauskrankenpflege

Die Hauskrankenpflege in Vorarlberg ist ein einzigartiges Erfolgsmodell und gemeinsam mit den Mobilien Hilfsdiensten wichtigster Akteur der ambulanten Betreuung und Pflege in Vorarlberg. Durch die bestehende Finanzierungsstruktur, die in der Richtlinie zur Förderung der Hauskrankenpflege geregelt ist, sind die Leistungen der Hauskrankenpflege für die Betroffenen und ihre Familien für einen geringen Pflegebeitrag erhältlich. Für die Leistung der Hauskrankenpflege ist keine ärztliche Zuweisung erforderlich. Die Vorbereitung der Evaluierung und Ergänzung des Perspektiven Konzeptes der Vorarlberger Hauskrankenpflege wurde 2023 gestartet.

Betreuungspool Vorarlberg

Es werden selbständige Personenbetreuer:innen vermittelt. Der mögliche Betreuungsumfang umfasst auch Mehrstundenbetreuungen, überwiegend werden aber 24-Stunden-Betreuung nachgefragt. Der Betreuungspool sichert über 40 % der häuslichen Betreuung in Vorarlberg. Die Förderung der Strukturkosten wurde ebenfalls erhöht.

Förderung der 24-Stunden-Betreuung

Die Förderungsrichtlinien des Landes ergänzen die Bundesförderung insofern, als auch Pflegegeldbezieher:innen der Pflegegeldstufen 1 und 2 mit einer Demenzerkrankung nach Vorlage eines fachärztlichen Attestes eine Förderung im selben Ausmaß wie die bundesweite Förderung für die 24-Stunden-Betreuung in Anspruch nehmen können.

Zuschuss zur häuslichen Betreuung und Pflege

Bei Bezug eines Pflegegeldes der Stufe 5, 6 oder 7, der überwiegenden Pflege zu Hause, einem Wohnsitz in Vorarlberg und keinem Bezug eines Zuschusses zur Unterstützung der 24-Stunden-Betreuung wird auf Antrag ein monatlicher Zuschuss in der Höhe von 200,00 Euro gewährt.

Beratung und Information

Das Leistungsspektrum der dezentralen, flächendeckend ausgebauten Hauskrankenpflegevereine geht weit über das Niveau einer medizinischen Hauskrankenpflege nach ASVG hinaus. Die Anleitung, Beratung und psychosoziale Betreuung der Angehörigen können als Leistungen dokumentiert werden und finden bei der Förderung der Hauskrankenpflegevereine ihre Berücksichtigung. In Zusammenarbeit mit dem Bildungshaus Batschuns wird ein Schwerpunkt für pflegende Angehörige gesetzt. Ein Element sind „Tandem“-Gruppen, in denen Angehörige von dementiell erkrankten Menschen durch pflegefachliche Begleitung beraten und unterstützt werden. Wichtige Handlungsfelder der Hauskrankenpflege sind auch die Gesundheitsförderung und Gesundheitsberatung. So fördert das Angebot der präventiven Hausbesuche mit dem Titel „75 plus – Selbständig leben im Alter“ die Gesundheitskompetenz älterer Menschen. Es hat sich gezeigt, dass durch diese Beratungsgespräche die Bereitschaft steigt, bei Bedarf frühzeitig

Hilfe anzunehmen. Ergänzt wird das Leistungsspektrum der Hauskrankenpflege durch die AGP – ambulante gerontopsychiatrische Krankenpflege (siehe auch weiter unten).

Case Management und Care Management, Bedarfs- und Entwicklungsplanung

Case Management:

Case Management wird flächendeckend angeboten. Mit den Klient:innen wird ein individuelles und bedarfsorientiertes Versorgungspaket erhoben, geplant, implementiert, koordiniert sowie evaluiert. Diese „Fallberatung“ verläuft quer zu den Grenzen von Versorgungseinrichtungen und -sektoren, sowie Professionen im Pflege- und Gesundheitsbereich. Case Management stützt den sozial politischen Ansatz „so viel wie möglich ambulant, so viel wie nötig stationär“ und hilft somit die Pflegeheimaufnahmen auf das notwendige Ausmaß zu reduzieren. Ausgebildet werden die Case Manager:innen anhand der gültigen ÖGCC Richtlinien. Im Jahr 2023 wurde die App „Salve“ für das regionale Case Management als Bettenwarteliste implementiert um einen Teil der Bettenbörse abzulösen. Die App steht als mobile App und als Browser-Anwendung für PCs zur Verfügung. Die App *salve.care* erleichtert die Suche nach einer stationären Versorgung durch eine direkte und einfache Abstimmung zwischen dem Case Management und den Pflegeheimen bzw. „Betreuten Wohngemeinschaften für ältere Menschen“.

Weiters können stationäre Versorgungseinrichtungen über die App *salve.care* freie Kapazitäten kommunizieren und die App ermöglicht eine einheitliche „Warteliste“ für stationäre Pflegeplätze samt einer tagesaktuellen Auswertung. Der Vollbetrieb, mit dem Ziel der standardisierten Nutzung steht im Fokus für das Jahr 2024. Die weiteren Schwerpunkte für die nächsten Jahre liegen auf qualitätssichernden Maßnahmen, dem Ausbau der Ressourcen und in der Eingliederung des Case Management in neue Projekte im Pflegebereich.

Care Management:

Auf der Basis von 19 Planungsregionen (aus 96 Gemeinden Vorarlbergs) wird eine gemeindeübergreifende Betreuung und Pflege zukunftsfähig und sozialplanerisch sinnvoll angegangen. Mit Stand Dezember 2021 konnten im Care Management Vertreter:innen aus insgesamt 17 dieser Planungsregionen verzeichnet werden, die an einem gemeinsamen strukturellen Aufbau mitwirken.

Projekt Pflegende Angehörige

Das Projekt soll ähnlich einer „Wissensplattform“ gestaltet werden – analog zu den Modellgemeinden der Aktion Demenz. Es soll nicht „mehr vom selben“ entwickelt werden, vielmehr sollen vorhandenen Angebote und Zuständigkeiten identifiziert werden (Care Management, Case Management, Bildungshaus Batschuns etc.). Dort wo wenig oder schwache Strukturen vorhanden sind, soll gezielt die Stärkung und Entwicklung der oben erwähnten Handlungsbereiche vorangetrieben und begleitet werden. Dabei

soll die Plattform, neben anderen Funktionen, für bereits vorhandene Angebote eine Multiplikatoren Wirkung haben. Durch diese Transparenz kann auch möglichen Konflikten (durch antizipierter Konkurrenz etc.) präventiv begegnet werden. Eine zuvor errichtete Steuerungsgruppe mit Vertreter:innen von Land, Gemeinden, Einrichtungen etc., soll im Projektzeitraum 1. Jänner 2023 bis 31. Dezember 2025, die strategische und die zielgerichtete Umsetzung der Maßnahmen sicherstellen. Eine Evaluierung des Projektes soll als Entscheidungsgrundlage dienen (Welche Maßnahmen werden weitergeführt oder zusammengeführt etc.). Über die Plattform | Pflegende Angehörige (vorarlberg.care)

Bedarfs- und Entwicklungsplanung:

Seit Ende 2018 (publiziert im Frühjahr 2019) liegt die „Prognose des Bedarfs von Pflegeheimplätzen und Ausbauszenario ambulanter Angebote 2019 bis 2025“ vor. Sie enthält eine Darstellung des empfohlenen Ausbaus an Pflegeheimplätzen mit Einbeziehung von Annahmen der Entwicklung des Bedarfs für die 24-Stunden-Betreuung sowie ein Szenario zum Ausbau vorgeschalteter ambulanter Angebote bis 2025. Beleuchtet werden die stationäre Langzeitpflege (Pflegeheime), die 24-Stunden-Betreuung, der Fachdienst Hauskrankenpflege, die Mobilien Hilfsdienste, Angebote der Tagesbetreuung, Betreute Wohngemeinschaften für ältere Menschen und ambulant betreutes Wohnen.

Öffentlichkeitsarbeit

- Jahresberichte des „Betreuungs- und Pflegenetz“ und ein Drei-Jahresbericht „Aktion Demenz“
- Mindestens drei Ausgaben pro Jahr „daSein – Zeitschrift für pflegende Angehörige“
- Auf der Homepage des Landes Vorarlberg werden alle Informationen zur Betreuung und Pflege kompakt zusammengefasst
- Im „Wegbegleiter zur Pflege daheim“ finden sich diese Informationen auch in gedruckter Form. Spezifische Informationen bietet die Broschüre „Finanzielle Entlastungs- und Unterstützungsangebote“

Wien

Allgemeiner Teil:

Die kontinuierliche Verbesserung der Pflegequalität ist ein zentraler Aspekt der Wiener Langzeitpflege. Angesichts der wachsenden Anzahl älterer Menschen ist es von größter Bedeutung, dass die Pflege- und Betreuungseinrichtungen qualitativ hochwertige Pflege und Betreuung bieten können. Um diesem Anspruch gerecht zu werden, existieren in Wien etablierte Systeme zur Qualitätssicherung:

- **Gesetzliche Grundlagen** wie das Wiener Sozialhilfegesetz (WSHG) und das Wiener Wohn- und Pflegeheimgesetz (WWPG) samt der Verordnung der Wiener Landesregierung betreffend bautechnische und personelle Mindeststandards

von Pflegeheimen und Pflegestationen (Durchführungsverordnung zum Wiener Wohn- und Pflegeheimgesetz). Weiteres wird durch die behördliche Heimaufsicht, die Magistratsabteilung 40, überprüft.

- **Der Fonds Soziales Wien (FSW)** fördert Wiener:innen, Einrichtungen und Projekte nach den Bestimmungen der Förderrichtlinien. Subjektgeförderte Leistungen werden durch das Casemanagement des FSW vermittelt. Eine qualifizierte, individuelle Beratung rund um Fragen zur Betreuung und Pflege steht dabei im Mittelpunkt.

Zusätzliche Qualitätssicherungsmaßnahmen sind beispielsweise durch den Anerkennungsprozess, die Ombudsstelle, Qualitätsaudits, Zielgruppenmonitorings sowie durch Kund:innen- und Angehörigenzufriedenheitsbefragungen etabliert.

- Der Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen ist eine Kommunikations- und Vernetzungsplattform und ein Bindeglied zwischen den Mitgliedsorganisationen, der Stadt Wien, dem Fonds Soziales Wien, der Zivilgesellschaft, den Mitarbeiter:innen und den Wiener:innen. Seit über zehn Jahren wurden in enger Zusammenarbeit evidenzbasierte Pflege- und Betreuungsleitlinien für Schwerpunktthemen geschaffen, evaluiert und entsprechend den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen aktualisiert:
 - „Hautintegrität“
 - „Kontinenzmanagement“
 - „Ernährungs- und Flüssigkeitsmanagement“
 - „Mobilität und Sturzmanagement“
 - „Schmerzmanagement“
 - „Demenzielle Erkrankungen“
 - „Umgang mit der persönlichen Freiheit von Personen, die aufgrund des Alters, einer Behinderung oder einer Krankheit der Pflege oder Betreuung bedürfen – Freiheitsbe- und -einschränkende Maßnahmen“
 - „Arzneimittelmanagement im multiprofessionellen Kontext“
 - „Umgang mit Sucht in Wohn- und Pflegeeinrichtungen“
 - „Aggressions-, Gewalt- und Deeskalationsmanagement“
 - „Dimensionen der Lebensqualität“

Ergänzend dazu wurden für alle Settings Muster-Ablaufmodelle definiert.

2023 wurden Handlungsleitlinien zu den Themen:

- „Hautintegrität/Dekubitus“
- „Inkontinenz (Harn und/oder Stuhl)“
- „Ernährung (Mangelernährung)“
- „Flüssigkeitsmangel“

überarbeitet und erweitert.

Darüber hinaus startete 2023 die Erarbeitung neuer evidenzbasierter Handlungsleitlinien für Kinder und Jugendliche mit den Themenkomplexen:

- „Diabetes Typ I“
- „Heimbeatmung“

Im Folgenden werden einige beispielhafte Qualitätssicherungsprojekte 2023 vorgestellt, die dazu dienen, die Pflegequalität kontinuierlich weiterzuentwickeln:

„Pflege Zukunft Wien“-Ausbildungsoffensive

Mit Blick auf den künftigen Ausbildungsbedarf für Pflegeberufe werden seit 2021 in Kooperation mit dem Wiener Gesundheitsverbund und der FH Campus Wien zusätzliche Studien- und Ausbildungsplätze für Pflegeberufe geschaffen. Der Aufbau dieser Plätze erfolgt schrittweise und wurde 2023 fortgeführt. 2024 werden die ersten Absolvent:innen der Ausbildungsoffensive „Pflege.Zukunft.Wien“ ihr Studium der Gesundheits- und Krankenpflege an der FH Campus Wien abschließen. Bis 2026 wird es im Endausbau an der FH Campus Wien insgesamt 810 zusätzliche Studienplätze für den gehobenen Dienst der Gesundheits- und Krankenpflege geben, die vom FSW finanziert werden, weitere 170 Plätze werden vom Wiener Gesundheitsverbund aufgebaut. Im Bereich der Pflegeassistentenberufe werden im selben Zeitraum 750 Ausbildungsplätze am FSW-Bildungszentrum ausgebaut. Unter „#WissenSchafftPflege“ konnten sich Interessierte auch 2023 im Rahmen zahlreicher Events zu allen Themen rund um Pflegeberufe, Ausbildungen und Fördermöglichkeiten beraten lassen. Möglichkeiten dazu gab es unter anderem bei der BeST3 (Messe für Beruf, Studium und Weiterbildung), beim Wiener Tag der Pflege oder bei Veranstaltungen des waff (Wiener Arbeitnehmer:innen Förderungsfonds). Gemeinsam mit dem Gesundheitsdienst der Stadt Wien hat die Koordinationsstelle Ausbildungen im Pflege- und Sozialbereich ein Projekt zur Ermöglichung von kostenlosen Pflichtimpfungen für Ausbildungsstarter:innen aufgesetzt, das im Jahr 2024 zum Abbau einer weiteren Hürde auf dem Weg in die Pflegeausbildung führen soll.

Anwerbung aus Drittstaaten

Als weitere Maßnahme dem Fachkräftemangel im Bereich der Pflege entgegenzuwirken, wurde am 7. Juli 2023 ein Memorandum of Understanding (MoU) zur Anwerbung philippinischer Pflegekräfte durch die Stadt Wien, die Wirtschaftskammer Österreich und die philippinische Regierung, vertreten durch die philippinische Botschaft sowie das Department of Migrant Workers, unterzeichnet. Um dieses erstmals in Österreich vorhandene MoU zu erreichen, wurde in den Vorjahren ein intensiver Austausch mit verschiedenen Interessengruppen (Magistratsabteilung 40, Magistratsabteilung 35, FH Campus Wien – FHCW, Arbeitsmarktservice – AMS, Beratungszentrum für Migrant:innen – AST, Business Immigration Office – BIO usw.) geführt.

Standard Operating Procedure Sturz

Im Rahmen eines Kooperationsprojekts zwischen der Berufsrettung Wien und der Wiener Sozialdienste Alten- und Pflegedienste GmbH wurde eine rechtssichere Standardvorgehensweise (Standard Operating Procedure, SOP) nach einem Sturz in der mobilen Pflege und Betreuung entwickelt. Das bisherige Vorgehen sah vor, bei einem Sturz immer einen Rettungseinsatz zu veranlassen, was sowohl für die Betroffenen als auch für die Pflege- und Betreuungspersonen mit Stress und Belastung verbunden war und zusätzliche Kosten verursachte. Mit dem Ziel, damit verbundene Belastungssituationen der Betroffenen sowie die Ressourcen der Rettungsorganisationen effizient einzusetzen, entschied der Fonds Soziales Wien im Jahr 2022, diese neu entwickelte Standardvorgehensweise auf alle anerkannten Mobilen Dienste in Wien auszurollen. Nach Evaluation erster Erfahrungen wird die Umsetzung in Verantwortung der Partnerorganisationen im Frühjahr 2024 erwartet. Die Kompetenzerweiterung der Pflege- und Betreuungskräfte wird in Zusammenarbeit zwischen dem Bildungszentrum des Fonds Sozialen Wiens und der Berufsrettung Wien durch Schulungen der Multiplikatoren umgesetzt.

Community Nursing

2023 haben sich die Wiener Community Nurse Pilotprojekte etabliert. Neben zwei Projekten, bei denen Community Nurses eingesetzt werden, kommen in einem weiteren Projekt School Nurses zum Einsatz. Seit dem Sommersemester 2022 stärken die School Nurses die Gesundheit von Schüler:innen und fördern deren Gesundheitskompetenz in ausgewählten Bildungseinrichtungen. Zu den Standorten für die Pilotierung gehören eine Volksschule, zwei Mittelschulen, ein Sonderpädagogisches Zentrum sowie ein Bildungscampus.

In den beiden Community Nurse Projekten liegt der Schwerpunkt auf der Gesunderhaltung und Gesundheitsförderung von Menschen ab 75 Jahren, die Beratung oder Unterstützung in pflegerischen und gesundheitlichen Belangen benötigen, sowie auf der Unterstützung pflegender Angehöriger. In den Pilotregionen des 3., 11., 15., 20. und 21. Wiener Gemeindebezirks bieten die Community Nurses präventive Hausbesuche, themenspezifische Workshops wie beispielsweise „Gesunder Schlaf“ und „Fit durch den Sommer“ sowie teilweise mehrsprachige Informationsveranstaltungen an. Ergänzend dazu bieten individuelle Sprechstunden oder präventive Hausbesuche durch eine Community Nurse eine ausgezeichnete Gelegenheit, persönliche Fragen und Anliegen in einem vertraulichen Rahmen zu besprechen.

Palliativ und Hospiz Erwachsene und Kinder

Mit der Beschlussfassung zu den Grundlagen für die Richtwertbestimmung zur Tarifbildung gem. § 8 HosPalFG im Dezember 2023 lagen alle Beschlüsse für die Umsetzung des Hospiz- und Palliativfondsgesetzes vor. Die laufende Vertretung des Landes Wien in allen Arbeitsgruppen und Beschlusssitzungen erfolgte durch den Fonds Soziales Wien in Abstimmung mit der Magistratsabteilung 24. Entsprechend des Wiener Aus- und

Aufbauplanes in der Hospiz- und Palliativversorgung konnten weitere Einrichtungen wie bspw. ein Tageshospiz, Hospizteams sowie spezialisierte Fort- und Weiterbildungen über den Zweckzuschuss gem. des Hospiz- und Palliativfondsgesetzes gefördert werden.

Um den spezifischen Bedürfnissen von Kindern und Jugendlichen mit palliativem Unterstützungsbedarf gerecht zu werden, wurden Ende 2023 acht stationäre Kinderhospizplätze im „Kinderpflegedomizil Fridolina“ geschaffen.

Stationäres Pflegeangebot für chronisch kranke Kinder

Mit der Eröffnung des ersten stationären Pflegeangebots für chronisch kranke Kinder wurde Ende 2023 ein wichtiges Angebot zur Versorgung dieser Zielgruppe geschaffen. Im „Kinderpflegedomizil Fridolina“ stehen insgesamt sechs Plätze für Kurzzeit-/Entlastungs- und Langzeitpflege zur Verfügung. Im Vordergrund steht die bestmögliche Lebensqualität durch ganzheitliche und bedarfsorientierte Unterstützung der hoch pflegebedürftigen Kinder und Jugendlichen sicherzustellen und die An- und Zugehörigen zu entlasten.

3

Demenz

3.1 Bund

3.1.1 Maßnahmen in Umsetzung der Demenzstrategie – Gut leben mit Demenz im Jahr 2023

Aktuellen Schätzungen zufolge leben in Österreich derzeit zwischen 130.000 und 150.000 Menschen mit einer demenziellen Beeinträchtigung. Aufgrund der demographischen Entwicklungen und der zunehmenden Lebenserwartung ist von einem weiteren Anstieg dieser Zahl auszugehen. Um den daraus entstehenden Herausforderungen zu begegnen, wurde im Jahr 2015 die Demenzstrategie „Gut leben mit Demenz“ mit sieben Wirkungszielen und 21 Handlungsempfehlungen entwickelt. Sie stellt einen Rahmen für Maßnahmen zur Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Demenz und deren Angehörige dar. Durch die Umsetzung der Demenzstrategie im Rahmen der Plattform Demenzstrategie tritt das BMSGPK in enger Zusammenarbeit mit verschiedensten Stakeholdern und unter Einbindung der breiten Öffentlichkeit für Betroffene und Angehörige ein. Für die Entwicklung und Begleitung der Umsetzung der Demenzstrategie zeigt sich die GÖG verantwortlich.

Auf der Website www.demenzstrategie.at werden die Maßnahmen auf Bundes- und Länderebene, die zur Umsetzung der Demenzstrategie gesetzt werden, dokumentiert und dargestellt. Es finden sich hier 110 Maßnahmen, 33 davon auf Bundesebene.

Schwerpunkte waren im Jahr 2023 die Themenbereiche der frühzeitigen Unterstützung und Begleitung bzw. Partizipation und Teilhabe der Betroffenen. Darüber hinaus begleitet die GÖG auch inhaltlich-thematische jährliche Schwerpunkte, die vorab innerhalb der Steuerungsgruppe der Demenzstrategie festgelegt werden. Die Steuerungsgruppe setzt sich zusammen aus verantwortlichen Mitarbeiter:innen des BMSGPK der Abteilungen IV/B/12 und VI/A/1 sowie der Projektleitung der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG). Hier werden Entscheidungen über Arbeitsaufträge an die GÖG und weitere Schritte im Rahmen der Umsetzung im jeweils zuständigen Verantwortungsbereich, getroffen.

Frühzeitige Unterstützung und Begleitung

Die Demenzstrategie zielt mit Wirkungsziel 6 auf den Ausbau von betroffenenzentrierter Koordination und Kooperation und damit einhergehend auf niederschwellige Angebote zu Früherkennung, Beratung und Begleitung für Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen entsprechend dem Krankheitsverlauf ab.

Vor diesem Hintergrund wurden bereits im Jahr 2022 Arbeiten begonnen und im April 2023 der Ergebnisbericht „Frühzeitige Unterstützung bei demenziellen Erkrankungen und Beeinträchtigungen – Status quo und Perspektiven in Österreich“ (April 2023) bereitgestellt. Im Zuge dessen wurde seitens der GÖG eine Erhebung durchgeführt,

um Projekte und Maßnahmen zur frühzeitigen Unterstützung für Menschen mit Demenz in Österreich zu identifizieren.

„Unter frühzeitiger Unterstützung versteht man die Beratung, Betreuung und Begleitung Betroffener nach dem Auftreten der ersten Anzeichen einer demenziellen Beeinträchtigung und die gegenwärtige und zukünftige Entscheidungsfindung von Menschen sowie deren An- und Zugehörigen. Diverse Maßnahmen tragen neben der Förderung und Verlängerung der Selbstständigkeit von Betroffenen zu einer Steigerung der Partizipation und Teilhabe im Lebensumfeld bei.“ (Mayer 2023, S.III)

Angebote für Angehörige von Menschen mit demenziellen Beeinträchtigungen

Wirkungsziel 3 der Demenzstrategie zielt unter anderem auf die Stärkung der Kompetenzen für An- und Zugehörige ab. Im Auftrag des Sozialministeriums wird seit 2017 eine Zusammenstellung der Angebote spezifisch für pflegende Angehörige erstellt. Die Broschüre „Angebote für Angehörige von Menschen mit demenziellen Beeinträchtigungen“ wird jährlich aktualisiert. Da der Bund mit 1. Jänner 2023 die Angebotspalette erweiterte, erfolgte eine erste Aktualisierung im Jänner 2023. Mit Unterstützung der Koordinierungsgruppe wurden neue Angebote aus den Bundesländern eingeholt und in die Broschüre eingearbeitet. Die Koordinierungsgruppe setzt sich zusammen aus verantwortlichen Mitarbeiter:innen des BMSGPK der Abteilungen IV/B/12 und VI/A/1, der GÖG, Ländervertreter:innen, der Sozialversicherung, dem Städte- und Gemeindeverbund, Expert:innen sowie Interessensvertretungen etc.

Partizipation und Teilhabe

Die Demenzstrategie zielt auf die gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen sowie auf ihre stärkere Einbindung in Entscheidungsprozesse ab. 2021 wurde dafür eine Bundesarbeitsgruppe eingerichtet, um Betroffene besser in den Umsetzungsprozess einzubinden und ihre Bedarfe sichtbar zu machen. Das Arbeitsprogramm wird von der Gruppe in Abstimmung mit der Steuerungsgruppe festgelegt, Schwerpunkt im Jahr 2023 lag an der Mitarbeit bei der Überarbeitung und Aktualisierung des Orientierungsleitfadens „Demenzkompetenz im Spital“ aus dem Jahr 2017, wo verstärkt die Anliegen von Betroffenen durch die Ergebnisse der AG der Selbstvertretungen eingebracht wurden. Weiters wurden Praxisbeispiele neu erhoben und diese im Orientierungsleitfaden aktualisiert.

Die Sitzungen der Arbeitsgruppe wurden seitens der GÖG koordiniert und moderiert. Im Mai 2023 wurde aus Ergebnissen der Diskussionen und des Austauschs mit Betroffenen die Broschüre der Arbeitsgruppe Selbstvertretungen „Gedächtnisprobleme?“

Erkennen, abklären und Hilfe annehmen“ (Hrsg BMSGPK, Mai 2023) veröffentlicht. Dieser Ratgeber von Betroffenen für Betroffene soll dabei unterstützen, Gedächtnisprobleme einer Demenzerkrankung frühzeitig zu erkennen und Informationen zur Verfügung zu stellen, die zur frühzeitigen Unterstützung bei Demenz dienen. Ziel der Broschüre ist es, Mut zu machen, Angst zu nehmen und Akzeptanz zu fördern, Orientierung zu geben, Perspektiven zu eröffnen sowie Tabu und Stigma weiter abzubauen. Die Broschüre ist online im Broschürenserservice des BMSGPK erhältlich.

Darüber hinaus werden bereits seit 2021 in regelmäßigen Abständen Dialogforen durchgeführt mit dem Ziel einen strukturierten Teilhabe- und Selbstbestimmungsprozess zu starten, wechselseitige Vorurteile und das Herbeiführen von offenem Verständnis und Begegnungen unterschiedlicher Gesprächspartner:innen auf Augenhöhe zu ermöglichen.

Demenzqualitätsregister

Anfang 2022 wurde die GÖG seitens des BMSGPK mit Konzeptionsarbeiten für die Entwicklung eines österreichischen Demenzqualitätsregisters (DQR) beauftragt. Mitinitiatorin und wissenschaftliche Partnerin des Projekts ist die Österreichische Alzheimergesellschaft (ÖAG), die auch Mitglied der dafür eingerichteten Steuerungsgruppe ist.

Grundsätzlich finden sich Empfehlungen zur Einrichtung von Datenbanken und Registern in der Demenzstrategie unter dem Wirkungsziel 4 „Rahmenbedingungen einheitlich gestalten“ wieder, das in allen Versorgungs- und Unterstützungsbereichen für Menschen mit Demenz aufeinander abgestimmte Strukturen und Rahmenbedingungen vorsieht. Diese sollen sicherstellen, dass Leistungen mit gleicher Qualität und vergleichbaren Voraussetzungen im gesamten Bundesgebiet zur Verfügung stehen und in Anspruch genommen werden können. Hierfür wird empfohlen, Qualitätsstandards für Diagnostik, Behandlung, Pflege und Betreuung zu entwickeln und Instrumente zur Qualitätssicherung und Entwicklung einzusetzen. Eine Möglichkeit dazu stellt die Etablierung eines Demenz-Qualitätsregisters dar.

Das Demenzqualitätsregister zielt darauf ab, die Diagnostik, Therapie und Versorgung von Menschen mit Demenz entsprechend der Demenzschweregrade in Österreich abzubilden. Im Register sollen individuelle Daten im Zeitverlauf gesammelt werden, welche als Basis für Wirkungsanalysen von Maßnahmen dienen. Langfristig gesehen soll mit den Kennzahlen und Qualitätsindikatoren ein Monitoring der Versorgung und wissenschaftliche Analyse ermöglicht werden. Die im Demenzregister erfassten Daten sollen dazu dienen, die Qualität der Versorgung von Menschen mit Demenz anhand festgelegter Indikatoren zu bewerten und daraus resultierend Verbesserungen in der Versorgungslandschaft zu fördern.

Im Jahr 2023 wurde die Struktur des Registers konzipiert. Dabei wurde auf den Recherchen aus dem Jahr 2022 zu nationalen und internationalen vergleichbaren Registern

aufgebaut. An der praktischen Umsetzung wurde mit Expert:innen aus den unterschiedlichen Versorgungsbereichen gearbeitet. Ein Konzept zur technischen Umsetzung wurde entwickelt, mit dem Ziel im Jahr 2024 eine Pilotierung innerhalb eines oder zweier Versorgungsbereiche zu starten.

2023 standen die Entwicklung von Qualitätsindikatoren für den Versorgungsbereich der spezialisierten Einrichtungen (Diagnose und Behandlung, Memory Kliniken, Gedächtnisambulanzen, ...) im Fokus. Weitere Versorgungsbereiche wurden mitberücksichtigt, um einen friktionsfreien, stufenweisen Ausbau sicherzustellen (niedergelassener medizinischer Bereich, stationäre Langzeitpflege sowie Wohnen zu Hause). 20 Qualitätsindikatoren wurden in den Arbeitsgruppen definiert und mit dem wissenschaftlichen Beirat akkordiert. Dabei wird zwischen Indikatoren unterschieden, die beschreibenden Charakter haben (deskriptiv) und jenen, die ein bestimmtes Merkmal an einer definierten Grundgesamtheit als Anteil (Verhältnis) ausdrücken.

Arbeitstagung der Plattform Demenzstrategie

Am 25. Mai 2023 fand die fünfte Arbeitstagung der Plattform Demenzstrategie im Gastgeberland Vorarlberg statt mit dem Thema: „Im Fokus – Früherkennung und ambulante Begleitung“.

Mit rund 100 Teilnehmer:innen wurden Erfahrungen, Praxisbeispiele und internationale Erkenntnisse zum Thema Früherkennung und ambulante Begleitung geteilt und darüber diskutiert.

Eine Nachschau der gesamten Beiträge sowie Präsentationen der Vortragenden finden Sie unter: [Demenzstrategie.at](https://www.demenzstrategie.at) – Gut leben mit Demenz – Arbeitstagungen

3.2 Länder

Burgenland

Im Burgenland sind mehr als 5.000 Personen an Demenz erkrankt. Demenz ist heute der häufigste Grund für die Einweisung in ein Pflegeheim. Infolge zunehmender Lebenserwartung wird auch die Zahl der Demenzerkrankungen weiter steigen.

Die „**Demenzstrategie Burgenland**“ orientiert sich an den 7 Wirkungszielen der Bundesstrategie „Gut leben mit Demenz“ und basiert konkret auf 3 Wirkzielen:

1. Demenzgerechte Versorgungsangebote sicherstellen und gestalten
2. Wissen und Kompetenz erweitern und stärken
3. Teilhabe und Selbstbestimmung der Betroffenen und Angehörigen sicherstellen

Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz

Im Oktober 2017 hat die Diakonie Südburgenland in Oberwart eine innovative Wohnform namens „Seniorenwohngemeinschaft Plus“ ins Leben gerufen. Angesichts der zunehmenden Bedeutung neuer Betreuungskonzepte und dem wachsenden Wunsch älterer Menschen nach einem selbstbestimmten, individuell gestalteten Leben, verlagert sich der Fokus der Pflege für Personen bis zur Pflegegeldstufe 3 immer mehr von stationären Einrichtungen hin zu alternativen Wohnformen.

Ziel dieser Initiative ist es, einen Wohn- und Lebensraum zu schaffen, der den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit Demenzerkrankungen bis zur Pflegestufe 3 gerecht wird. Die Diakonie Südburgenland hat auf diese Entwicklung reagiert, indem sie betreute Wohngemeinschaften mit mobiler Pflege für Menschen mit Demenz errichtete. In einer Ebene befinden sich zwei Wohngemeinschaften mit jeweils 12 Bewohner:innen, wodurch insgesamt Platz für 24 Personen geschaffen wurde.

Diese, rund um die Uhr betreute, Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz bietet eine sinnvolle Alternative zum klassischen Pflegeheim. Insbesondere in den frühen Stadien der Demenzerkrankung ermöglicht diese Wohnform den Betroffenen, ihre Selbstständigkeit und ihren Freiraum in einer heimeligen Atmosphäre lange zu bewahren. Jede Bewohnerin und jeder Bewohner hat ein eigenes Zimmer als persönlichen Rückzugsort, während sie gleichzeitig in einer Gemeinschaft leben, die sozialen Austausch und Unterstützung bietet.

Die Wohngemeinschaften sind so gestaltet, dass sie eine familiäre und vertraute Umgebung schaffen, die den Alltag der Bewohner:innen bereichern und ihnen ein Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit vermitteln. Die Bewohner werden ermutigt, sich an alltäglichen Aktivitäten zu beteiligen, um ihre kognitiven Fähigkeiten zu erhalten und zu fördern. Gemeinsame Mahlzeiten, biografieorientierte Beschäftigung und therapeutische Angebote tragen dazu bei, das Gemeinschaftsgefühl zu stärken und die Lebensqualität zu verbessern.

Demenzhilfe Burgenland – Mobiles Demenzteam

Die mobile Demenzhilfe startete erstmals 2008 als Pilotprojekt zur Verbesserung der Lebensqualität von Betroffenen und wurde vom Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz und der Volkshilfe Burgenland initiiert. Die Initiative wurde vom Land weitergeführt und mitfinanziert. Im Rahmen der mobilen Demenzhilfe können demenziell erkrankte Personen, in ihrem gewohnten Umfeld, fundierte gerontopsychologische Demenztestungen durch speziell ausgebildete Psycholog:innen in Anspruch nehmen. Bei der darauffolgenden Befundbesprechung werden die erforderlichen Unterstützungsmaßnahmen unter Einbeziehung der Angehörigen abgeklärt und engmaschige beschäftigungstherapeutische Hausbesuche angeboten. Ab 2013 wurde die Demenzbetreuung in die Regelfinanzierung der mobilen Pflege- und Betreuungsdienste

(Hauskrankenpflege) übernommen und die Arbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege (ARGE HKP Burgenland) ist mit entsprechenden Angeboten hier im Burgenland flächendeckend gut aufgestellt.

Die mobile Demenzbetreuung bietet eine umfassende Unterstützung, die von der medizinischen Versorgung über therapeutische Maßnahmen bis hin zur sozialen Betreuung reicht. Die betreuenden Fachkräfte arbeiten eng mit den Angehörigen zusammen, um eine individuell angepasste Pflege und Betreuung sicherzustellen. Ziel ist es, die Betroffenen so lange wie möglich in ihrem gewohnten Umfeld zu unterstützen und ihre Lebensqualität zu erhalten.

Für weitere Informationen besuchen Sie bitte: [Demenzhilfe Burgenland]
(<http://www.demenz-hilfe.at/beratung/burgenland>)

Kärnten

Im Bundesland Kärnten werden für Menschen mit demenzieller Entwicklung und deren An- und Zugehörigen folgende Maßnahmen

- zur Erweiterung und Optimierung der bestehenden Angebote,
- zur Schaffung eines breiten Zugangs zu Diagnostik und Behandlung,
- zur Förderung der Partizipation und Selbstbestimmung sowie
- zur Entlastung des sozialen Umfelds

initiiert und weiter fortgeschrieben. Alle Maßnahmen und Angebote orientieren sich an den **7 Wirkungszielen** der nationalen Demenzstrategie „**Gut leben mit Demenz**“.

Nachfolgende Auflistung gibt einen Überblick zu den Angeboten im Jahr 2023:

Diagnostik und Behandlung

- Interdisziplinäre Spezialambulanzen für Demenzerkrankungen
- am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee und am LKH Villach
- durch Kooperation der Abteilungen Neurologie, Psychiatrie und Geriatrie
- Überleitungsbogen DEMENZ – als wichtige Informationsquelle für den Umgang mit demenziell beeinträchtigten Menschen im Krankenhaus-Setting
- Geriatischer Konsiliardienst GEKO zur Optimierung der Schnittstelle zwischen intra- und extramuralen Bereich (Pilot in den Bezirken Klagenfurt, Klagenfurt-Land und Völkermarkt)
- Mobile Demenzdiagnostik und Demenzcoaching für Betroffene, Angehörige und Professionist:innen

Kostenlose Beratung und Information rund um das Thema Pflege (insbesondere zu Pflege bei Demenz)

- Gesundheits-, Pflege und Sozialservice (GPS) an den Bezirkshauptmannschaften und an den Magistraten Klagenfurt am Wörthersee und Villach
- Pflegekoordinator:innen im Rahmen der Pflegenahversorgung
- Pflegetelefon 0720 788 999
- Kärntner Pflegeatlas

Schulungen zum Thema Demenz für

- Mitarbeiter:innen im öffentlichen Dienst
- betreuende/pflegende An- und Zugehörige
- Ehrenamtliche

Vorträge

- zu Demenz und
- pflegerelevanten Themen

Unterstützung und Entlastung

- Kurzzeitpflege
- Pflegeförderung in den Pflegestufen 6 und 7 (K-PBG)
- Urlaub für pflegende Angehörige
- Pflegestammtische (mit/ohne Demenzcafé)
- Senior:innen-Spielenachmittage
- Tagesstätten
- mobile Dienste (Erweiterung des Angebotsspektrums durch die mehrstündige Betreuung)
- Pflegenahversorgung als niederschwelliges Angebot in den Gemeinden. Die Pflegekoordinator:innen sind ausgewiesene Demenz-Expert:innen bzw. im Umgang mit Menschen mit demenzieller Entwicklung geschult.

Kulturbegleitungen für Menschen mit demenzieller Entwicklung

- Ausbildung zur Kulturbegleiter:in für Menschen mit demenzieller Entwicklung für Galerien- und Museumsmitarbeiter:innen und Kulturvermittler:innen
- Kulturbegleitungen für Menschen mit demenzieller/kognitiver Beeinträchtigung in Galerien und Museen
- Lehrgang Demenz und Musik

Netzwerk Demenz Kärnten und Demenzkoordinierungsstelle des Landes

Die Demenzkoordinierungsstelle des Landes Kärnten versteht sich als Bindeglied zwischen dem Bund und den Stakeholdern aus Verwaltung, Medizin, Pflege, Betreuung, Gesundheit, Exekutive, Selbsthilfe uvm. In regelmäßigen Netzwerk-Sitzungen erfolgen Austausch und Abstimmung.

Demenz.aktiv.Gemeinde

Das Land Kärnten fördert und begleitet die Umsetzung von Demenz.aktiv.Gemeinden (Demenz.kompetente.Gemeinden).

Niederösterreich

Die bestehende niederösterreichische Landschaft an Angeboten für Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen ist vielfältig und basiert auf bereits gut funktionierenden Strukturen im Gesundheits- und Sozialwesen. Ziel ist es, Betroffene und pflegende Angehörige in allen Stufen der Erkrankung zu unterstützen, zu entlasten und zu begleiten. Das Demenz-Service NÖ dient als Wegweiser im Versorgungssystem und vernetzt Angebote.

Unterstützung im extramuralen Bereich

Viele Menschen mit Demenz werden zu Hause betreut und gepflegt. Information, Beratung und Unterstützung erhalten An- und Zugehörige durch die NÖ Pflege- und Demenzhotline, das Demenzservice NÖ, in den Demenz-Info-Points und durch regionale Projekte wie z. B. demenzfreundliche Apotheke, „Gut leben mit Demenz“ in Klosterneuburg und bei Selbsthilfegruppen. Mobile Dienste bieten fachkundige Unterstützung und Beratung bei der Betreuung und Pflege von Menschen mit Demenz an, ergänzt durch Angebote wie etwa „Essen auf Rädern“ und dem Notruftelefon.

Demenz-Maßnahmen in der stationären Pflege

Eine Vielzahl von Niederösterreichs Pflegeeinrichtungen hat eigene Demenzkonzepte ausgearbeitet und/oder haben spezielle Angebote für Menschen mit Demenz, wie z. B. eigene Demenzgruppen, demenzgerechte Wohnbereiche, Erinnerungsräume, spezielle Farb- und Lichtkonzepte, das Projekt „Erzählkaffee“, Demenzgärten sowie gezielte Aktivitäten. Im Rahmen des Projektes „Leben entfalten – Zukunft gestalten“ wurde die Personenzentrierung unter anderem auch auf die Zielgruppe „Menschen mit Demenz“ umgelegt.

Fort- und Weiterbildung im mobilen und im stationären Bereich

Für die Beschäftigten im mobilen und stationären Bereich gab es eine Reihe von demenzspezifische Fortbildungen mit unterschiedlichen Schwerpunkten (z. B. basale Stimulation bei Menschen mit Demenz, Biographiearbeit mit Menschen mit Demenz, Umgang mit herausforderndem Verhalten, Abgrenzung Demenz/Delir/Depression, Demenz und Ernährung) sowie Grund- und Aufbaukurse in Validation. Supervisionen und Coaching waren auch 2023 von zentraler Bedeutung.

Demenz-Service NÖ

2017 wurde die Stelle einer Demenzkoordinatorin besetzt und das Demenz-Service NÖ als Drehscheibe für die Demenzversorgung in Niederösterreich eingerichtet. Ziel ist es, Betroffenen und Angehörigen zahlreiche Informationen und Angebote zum Thema

Demenz – vom Krankheitsbild, über rechtliche Aspekte, sowie Unterstützungs- und Entlastungsmöglichkeiten, bis hin zu vorbeugenden Tipps – zu bieten.

Kostenfreie, anonyme, persönliche Beratung

Angehörige, auch gemeinsam mit Betroffenen, können sich zu Hause oder im Rahmen der Demenz-Info-Points beraten lassen. Die Demenz-Info-Points finden monatlich in allen Kundenservice-Stellen der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) in Niederösterreich statt. Insgesamt gibt es damit mehr als 280-mal im Jahr die Gelegenheit, sich individuell von einer Demenzexpertin bzw. einem Demenzexperten beraten zu lassen. Zu den Terminen des Demenz-Info-Points können Interessierte einfach – ohne Voranmeldung – hinkommen und das Angebot in Anspruch nehmen.

Seit Beginn der Corona-Pandemie ist der Informationsaustausch auch telefonisch und per Videotelefonie möglich. Im Jahr 2023 fanden 850 Beratungen statt. Betrachtet man den Zeitraum seit dem Bestehen des Demenz-Service NÖ von 2018 bis 2023, waren es rund 3.200 Kontakte.

Durchgeführt werden die Beratungen durch Demenzexpert:innen mit einschlägiger Ausbildung und langjähriger Erfahrung in der Betreuung von Menschen mit Demenz. Das Demenz-Service NÖ setzt in Bezug auf die Expert:innen auf eine laufende Weiterentwicklung der Qualität und Dokumentation, Fortbildungsangebote sowie Vernetzung und Abstimmung.

Zur Qualitätssicherung, organisationsübergreifenden Vernetzung und Abstimmung der Demenzexpert:innen, finden monatlich Kerngruppentreffen (eine Vertretung pro Netzwerkpartner:in) und zweimal im Jahr Netzwerktreffen (mit allen Demenzexpert:innen) statt. Darüber hinaus können im Rahmen von zwei Fortbildungstagen pro Jahr komplexe Fälle besprochen, sowie Vorträge zu aktuellen Themen aus der Fachwelt organisiert werden.

Infoblätter mit Tipps im Umgang mit Demenz-Betroffenen

In Zusammenarbeit mit dem Institut für Pflegewissenschaft der Universität Wien wurden Info-Blätter speziell zu demenzspezifischen und beratungsrelevanten Herausforderungen entwickelt. Eingesetzt werden die Infoblätter zur Unterstützung in der Beratung von Betroffenen, sowie An- und Zugehörigen. Zu folgenden Themen gibt es Info-Blätter, die auf der Website des NÖ Demenz-Service zum Download zur Verfügung stehen: Arztbesuche, Autofahren, Essen und Trinken, gefährliche Situationen, Kommunikation, Orientierung, Tag-Nacht-Rhythmus und Umherlaufen.

Demenz-Hotline: 0800 700 300

Betroffene, sowie An- und Zugehörige und Interessierte, erhalten über die Hotline allgemeine Informationen zum Thema Demenz und können unter anderem ihre Kontaktdaten

für eine Terminvereinbarung zur Beratung angeben. Weiters kann die Demenz-Broschüre angefordert werden.

Veranstaltungen des Demenz-Service NÖ

- **Die Informationsveranstaltung Teil 1 „Demenz: Erkennen – Verstehen – Handeln“**, welche Gemeinden buchen können, informiert umfassend über Ursachen, Anzeichen und die ärztliche Untersuchung, bis hin zu praktischen Tipps.
- **Die Informationsveranstaltung Teil 2 „Demenz: Herausforderungen – gemeinsam – meistern“** wurde aufgrund des großen Interesses der Gemeinden entwickelt und wird seit 2021 angeboten. Sie richtet sich insbesondere an die An- und Zugehörigen von Demenz-Erkrankten und beschäftigt sich mit Belastungen und Herausforderungen und der Frage, wie der Alltag mit einem Demenz-Betroffenen gelingen kann.
- **Die Informationsveranstaltung Teil 3 „Demenz: Alltag gemeinsam gestalten“** wurde 2022 neu konzipiert. Sie setzt den Schwerpunkt auf die physische und soziale Beschäftigung von Demenz-Betroffenen.

Im Jahr 2023 wurden 100 Informationsveranstaltungen durchgeführt.

Darüber hinaus hatten Interessierte die Chance, sich bei einem großen Demenztag mit Vorträgen und Workshops zu informieren und beraten zu lassen.

Sensibilisierung zum Thema Demenz

Demenz ist immer noch ein Tabu. Um Interessierte aufzuklären, Ängste zu nehmen und über die Erkrankung zu informieren nimmt das Demenz-Service NÖ mit seinen Angeboten laufend an diversen Veranstaltungen in NÖ teil. Unter anderem an Seniorenmessen, Vitalmessen, Veranstaltungen der Initiative „Tut gut“, der ÖGK-NÖ, dem Gesundheitstag des Healthacross MED Gmünd und weiteren Veranstaltungen, die sich mit dem Thema Gesundheit, Prävention oder Alter beschäftigen.

Weitere Angebote im Rahmen der Sensibilisierung:

- **Demenz-Parcours**
Der Demenz-Parcours, sowie einzelne Teile davon, können bei Informationsveranstaltungen, Sensibilisierungsveranstaltungen und Gesundheitstagen zum Einsatz kommen. Der Parcours umfasst bis zu 13 Stationen. Unter dem Motto „Demenz zum Anfassen“ wird erlebbar, wie sich kognitive Einschränkungen in Alltagssituationen anfühlen können. Bei der Station „Messer und Gabel“ beispielsweise kann nachempfunden werden, wie sehr Wahrnehmung, Koordination und Feinmotorik bei der Verwendung von Messer und Gabel beeinträchtigt sein können.

- **Infostand im Einkaufszentrum**

Um möglichst niederschwellig Interessierte zu erreichen bzw. zu informieren, wurde im Rahmen eines Pilotversuches jeden 1. Donnerstag im Monat, im Westfield Shopping City Süd, ein Infostand eingerichtet.

- **Demenztag**

Ein Highlight war der jährlich stattfindende „NÖ Demenz-Tag“ am 13. Oktober in Wieselburg unter dem Motto „Demenz Beschäftigt!?!“. Bei Vorträgen, Workshops und Infoständen verschiedener Organisationen konnten sich Besucher:innen informieren und beraten lassen.

Broschüre „Alles rund um die Demenz“

Die Broschüre bietet Betroffenen, Angehörigen und Interessierten einen raschen und übersichtlichen Einblick in Demenz-Themen, wie Vorbeugung und Vorsorge, Demenz erkennen und verstehen, Diagnose und Therapie, Betreuung und Unterstützung sowie Rechtliches.

Internetseite

Auf der Website des Demenz-Service NÖ sind grundlegende sowie aktuelle Informationen zum Thema Demenz zu finden. Es gibt Literaturhinweise, Links zu verschiedenen Angeboten aus ganz Niederösterreich sowie zu Organisationen und Institutionen. Unter der Rubrik „Veranstaltungen“ sind nicht nur die Daten zu den Demenz-Info-Points zu finden, sondern auch zahlreiche weitere demenzbezogene Termine aus Niederösterreich, wie etwa Vorträge, Stammtische für pflegende Angehörige, Selbsthilfegruppen, Vital Treffs und Gedächtnistrainings, Café Zeitreise, bunte Nachmittage, usw.

Weiterführende Informationen finden sich auf der Homepage: www.demenzservicenoe.at

Oberösterreich

Integrierte Versorgung Demenz in Oberösterreich (IVDOÖ)

Mit 31. Dezember 2023 wurden in Oberösterreich 5.598 Bewohner:innen in Alten- und Pflegeheimen mit einer medizinisch diagnostizierten Demenzerkrankung verzeichnet. Das ist rund die Hälfte aller Heimbewohner:innen in Oberösterreich. Infolge zunehmender Lebenserwartung wird auch die Zahl der Demenzerkrankungen weiter steigen.

Aus diesem Grund wird in Oberösterreich bereits jetzt in der Versorgung der Älteren ein besonderes Augenmerk auf Demenz gelegt – im Zuge der Initiative „Netzwerk Demenz“ wurden Alten- und Pflegeheime mit einem Schwerpunkt Demenz definiert, fast alle oberösterreichischen Alten- und Pflegeheime verfügen über demenzspezifische Angebote und für Pflegekräfte wurde eine eigene Weiterbildung im Bereich Demenz etabliert.

Mit der Gründung des „Netzwerk DEMENZ OÖ“ wurde in Oberösterreich eine Versorgungsinfrastruktur aufgebaut, die im Wesentlichen aus der sogenannten integrierten Demenzversorgung in speziellen Alten- und Pflegeheimen sowie dem regionalen Angebot in Form von elf Demenzservicestellen zur Unterstützung speziell von Betroffenen und deren Angehörigen, besteht.

Integrierte Versorgung Demenz in Oberösterreich (IVDOÖ)

Auf Basis der österreichischen Demenzstrategie wurde in Oberösterreich seit dem Jahr 2008 ein Versorgungskonzept für Menschen mit Demenz und deren Angehörige ausgearbeitet und erprobt. Dies umfasst Angebote für Personen im häuslichen Umfeld sowie in Alten- und Pflegeheimen.

Aufgrund der positiven Evaluierungsergebnisse im Jahr 2018 einigten sich die drei Auftrag- und Geldgeber der „Integrierten Versorgung Demenz in OÖ“ (ÖGK, Abt. Gesundheit und Abt. Soziales, Land Oberösterreich) vertraglich zur oberösterreichweiten Umsetzung des Versorgungskonzeptes ab dem 1. Jänner 2020.

Angesichts der steigenden Anzahl von pflegebedürftigen Personen mit Demenz in den Alten- und Pflegeheimen sowie der angespannten Personalsituation im Bereich der Fachärzt:innen, wurde im Jahr 2022 ein neues Konzept durch die ÖGK, die Abt. Gesundheit und die Abt. Soziales erarbeitet, das die Verwendung von weiteren Berufsgruppen und deren Leistungen vorsieht. Bereits vorhandene Ressourcen und Angebote sollen dadurch qualitativ erweitert werden. Die Umsetzung des neuen Pilotprojektes ist im Jahr 2023 gestartet.

Demenzservicestellen (DSS)

In Oberösterreich gibt es elf Demenzservicestellen die ein flächendeckendes niederschwelliges Angebot für Betroffene und deren Angehörige zur Verfügung stellen. Die Demenzservicestellen sind für Menschen mit Demenz und deren Angehörigen die erste Anlaufstelle in allen Fragen zum Thema Demenz. Sowohl die betroffenen Personen als auch deren Angehörige werden durch ein multiprofessionelles Team, bestehend aus Sozialarbeiter:innen, klinischen Psycholog:innen und MAS-Demenztrainer:innen begleitet. Die Demenzservicestellen sind innerhalb ihres Einzugsgebietes in maximal 45 Minuten mit dem PKW erreichbar.

Die Demenzservicestellen in Oberösterreich haben u. a. folgende Ziele:

- Früherkennung der Erkrankung und Entwicklung eines positiven Lebenskonzeptes für Betroffene sowie An-/Zugehörige
- Entlastung des Gesundheits- und Familiensystems
- Begegnung bei veränderten Verhaltensweisen von Menschen mit Demenz
- Krankheitsverzögerung und Verhinderung einer frühzeitigen Institutionalisierung

Folgende zentrale Leistungen werden

in den Demenzservicestellen in Oberösterreich angeboten:

- Beratung für Menschen mit Demenz und ihre An-/Zugehörigen
- Klinisch-Psychologische Untersuchung und Beratungsgespräche sowie Vermittlung zu Fachärzt:innen nach Bedarf
- MAS Ressourcentraining
- Angehörigenarbeit
- Dokumentation, Qualitätssicherung, Vernetzung, Regionale Öffentlichkeitsarbeit

Die Angebote der Demenzservicestellen sind kostenlos, lediglich für das MAS Ressourcentraining wird ein sozial gestaffelter Beitrag eingehoben.

Standorte und Träger:

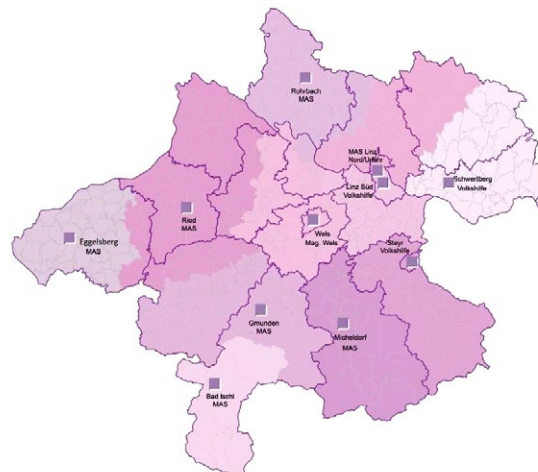
In Oberösterreich werden die derzeit elf Demenzservicestellen von drei Trägerorganisationen verwaltet und geführt – die MAS Alzheimerhilfe, die Volkshilfe Gesundheits- und Soziale Dienste GmbH und der Magistrat Wels. Die Demenzservicestellen organisieren weitere lokale Sprechstage in den Gemeinden sowie Angebote für Ressourcentrainings.

In nachstehender Landkarte werden die Demenzservicestellen von den jeweiligen Trägerorganisationen aufgezeigt.

Die Standorte Bad Ischl, Eggelsberg, Gmunden, Linz Nord, Micheldorf, Ried und Rohrbach werden vom Träger MAS Alzheimerhilfe betreut. Die Volkshilfe ist in Linz Süd, Schwertberg und der Stadt Steyr und der Magistrat Wels in der Stadt Wels tätig.

Abbildung 1: Demenzservicestellen in OÖ, ÖGK

- **Bad Ischl** (MAS)
- **Eggelsberg** (MAS)
- **Gmunden** (MAS)
- **Linz Nord** (MAS)
- **Linz Süd** (Volkshilfe)
- **Micheldorf** (MAS)
- **Ried** (MAS)
- **Rohrbach** (MAS)
- **Schwertberg** (Volkshilfe)
- **Steyr** (Volkshilfe)
- **Wels** (Magistrat Wels)



Quelle: Österreichische Gesundheitskasse

Das Modell der oberösterreichischen Demenzservicestellen – MANUAL

Das Modell der oberösterreichischen Demenzservicestellen – MANUAL wurde im Zuge eines wissenschaftlichen Projektes zur Qualitätskontrolle entwickelt. Dieses Projekt verfolgt das Ziel die Methodik aller Demenzservicestellen vergleichbar zu machen, um so eine genaue und vergleichbare Datensammlung- und Gewinnung zu ermöglichen. Im Netzwerk DEMENZ OÖ sorgt das Manual für einen kontinuierlichen Qualitätsstandard zwischen den einzelnen Kooperationspartner:innen.

Alten- und Pflegeheime mit integrierter Demenzversorgung verdoppelt

Die gemeinsam von der Oberösterreichischen Gesundheitskasse und dem Land Oberösterreich entwickelte integrierte Demenzversorgung wurde ausgebaut. Das Programm läuft künftig an zehn Standorten in Oberösterreich. Zu den bestehenden fünf Standorten, die sich bereits im Regelbetrieb befinden (Haus Neustadt, Haus für Senioren Wels, BAPH Ternberg, Haus für Senioren Mauerkirchen, BAPH Peuerbach) wurde das Pilotprojekt „Integrierte Versorgung Demenz“ in folgenden fünf weiteren Alten- und Pflegeheimen implementiert:

- BSH Ebensee
- BAPH Kallham
- SZ Keferfeld/Oed
- Haus für Senioren Linz
- BAPH Sierning

Ende 2024/Anfang 2025 soll der Start der qualitativen Evaluierung erfolgen und im Sommer 2025 das Projekt zum Anschluss gebracht werden sowie eine Entscheidung über das weitere Roll-Out erfolgen.

Gruppenspezifische Angebote für Menschen mit Demenz in den oberösterreichischen Alten- und Pflegeheimen

Ein weiterer essenzieller Schwerpunkt der Integrierten Versorgung Demenz bilden in OÖ demenzspezifische Angebote in den Alten- und Pflegeheimen. Es werden flächendeckend spezielle Demenz-Wohngruppen für ca. 8 bis 15 Bewohner:innen zur Verfügung gestellt.

Die integrierte Form der Betreuung von Menschen mit Demenz zielt nicht auf einzelne Gruppen ab, sondern wird in der gesamten Einrichtung angeboten. Es gilt, „Normalität“ in den Alltag einfließen zu lassen, unter anderem durch Brauchtumpflege, Orientierungshilfen durch jahreszeitliche Dekoration, gemeinsames Musizieren, Arbeiten mit Bildern und Musik aus vergangenen Zeiten als biographischer Anker.

Tagesbetreuung mit Schwerpunkt Demenz

In Oberösterreich gibt es zudem Tageszentren mit Schwerpunkt Demenz. Eine Demenzsymptomatik ist allerdings nicht Voraussetzung für die Nutzung freier Plätze. Die Tagesbetreuungsgäste werden von geschultem Personal betreut.

Demenzumfrage

Um die bestehenden Angebote zu evaluieren und auf ihre Wirkung zu prüfen, haben das Gesundheitsressort und das Sozialressort eine aktuelle Umfrage in Auftrag gegeben. Dabei wurde die Bekanntheit des Netzwerk Demenz, ihre Leistungen sowie das Bewusstsein für die eigene Hirngesundheit abgefragt. Für die Erhebung wurden 700 Oberösterreicher:innen im Alter ab 50 Jahren sowohl online als auch in persönlichen Interviews im April 2023 befragt.

https://www.land-oberoesterreich.gv.at/Mediendateien/LK/PK_LH-Stv.in%20Haberlander_LR%20Hattmannsdorfer_05092023_Interne.pdf

https://www.land-oberoesterreich.gv.at/Mediendateien/Formulare/Dokumente%20SGD%20Abt_So/423003_Demenz.pdf

Salzburg

Maßnahmen hinsichtlich des Themenfeldes Demenz

Menschen mit dementiellen Erkrankungen stellen eine Hauptgruppe im Bereich Pflege und Betreuung dar. Dementsprechend ist das Angebot für diese Zielgruppe flächendeckend ausgebaut (Seniorenwohnhäusern, Mobile Dienste, Tageszentren, Kurzzeitpflege, Übergangspflege, Pflegeberatung, Angehörigenentlastung). Um den zukünftigen Anforderungen zu entsprechen, werden Pflege- und Betreuungsleistungen im Bundesland Salzburg laufend bedarfsgerecht ausgebaut bzw. weiterentwickelt.

Stationäre und teilstationäre Pflege

Das Hausgemeinschaftsmodell

Im Bundesland Salzburg entstehen seit der Eröffnung des ersten Seniorenwohnhauses nach dem Hausgemeinschaftsmodell im Jahr 2014 laufend weitere Einrichtungen nach diesem Modell, auch in Kombination mit „klassischen“ Seniorenwohnhäusern. Besonders Menschen mit dementiellen Erkrankungen profitieren von den kleineren und überschaubaren Wohnstrukturen, dem gewohnten Tagesablauf, dem Leben in einer Gruppe von maximal 12 Bewohner:innen und der fixen Bezugsperson sowie durch den ganzheitlichen Ansatz der Betreuung und Pflege.

Speziell auf Menschen mit dementiellen Erkrankungen wirkt die dauerhafte Anwesenheit der Alltagsmanager:innen positiv, da sie menschliche Nähe und Orientierung finden können. Die sinnlichen Erfahrungen, die durch die Verrichtung hauswirtschaftlicher Tätigkeiten, allen voran der Zubereitung der Mahlzeiten gemacht werden, erinnern an Gewohntes, beziehen alle Sinne mit ein und schaffen ein Gemeinschaftsbewusstsein.

Punkte zur Verbesserung der Strukturqualität im Sinne von Wohnlichkeit und Überschaubarkeit in „klassischen“ Seniorenwohnhäusern wurden in der Verordnung über Richtlinien für die Errichtung, die Ausstattung und den Betrieb von Seniorenwohnhäusern (Hausgemeinschaften, Seniorenpflegeheime) und Tageszentren (LGBI Nr 61/2015) verankert. Je max. 20 (Einpersonen-)Wohneinheiten muss eine Aufenthalts- und Speisefläche mit anschließender Freifläche in entsprechender Größe errichtet werden.

Damit kann für Bewohner:innen mit Demenz auch hier die Überschaubarkeit des Lebensraums und der sozialen Gruppe sichergestellt werden.

Tageszentren

Im Bundesland Salzburg stehen im Jahr 2023 insgesamt 29 Tageszentren mit gesamt 369 Plätzen zur Verfügung. Mit diesem teilstationären Angebot wird die pflegerische Versorgung und Betreuung während des Tages sichergestellt, um den Pflegebedürftigen einen Verbleib in der eigenen Wohnung zu ermöglichen sowie pflegende Angehörige oder sonstige Betreuungspersonen zu entlasten. Zielgruppe dieses Angebots sind ältere Personen mit körperlichen und gerontopsychiatrischen Erkrankungen, wie z. B. neurologischen Erkrankungen/Demenzerkrankungen. Auf die steigende Anzahl von Menschen mit Demenz haben Träger dieses Leistungsangebots bereits reagiert und bieten bereits teilweise Öffnungstage für die Versorgung von ausschließlich Kund:innen mit dementiellen Erkrankungen an. In den Folgejahren ist ein weiterer Ausbau des teilstationären Angebots im Bundesland Salzburg geplant, sodass den gesellschaftlichen Anforderungen Genüge getan werden kann und die pflegenden Angehörigen entlastet werden.

Mobile Pflege

Angehörigenentlastungsdienst

Um die Pflege und Betreuung im häuslichen Umfeld nachhaltig zu sichern und pflegenden Zu- und Angehörigen die Möglichkeit der regelmäßigen Teilnahme am sozialen Leben zu ermöglichen, wurde als Ergänzung zu den mobilen Diensten der Angehörigenentlastungsdienst im Jahr 2020 umgesetzt. Seither verzeichnet dieses Angebot laufend eine Zunahme der Inanspruchnahme und führt somit zur Entlastung von pflegenden Angehörigen. Vorrangig richtet sich dieser Dienst an pflegebedürftige Personen mit dementieller Grunderkrankung, deren Angehörige mit dem Angebot nachhaltig entlastet und unterstützt werden. Zusätzlich wird seit 2022 im Auftrag der Österreichischen Gesundheitskasse durch die Pflegeberatung des Landes eine spezielle Demenzberatung zur Unterstützung für Demenz-Patient:innen und deren Angehörige angeboten. Merkbar ist, dass das Angebot der Entlastungsgespräche gegenüber 2022 fast doppelt so oft in Anspruch genommen wurde.

Pflegeberatung

Die Pflegeberatung bietet flächendeckend im Bundesland Salzburg kostenlose Information, Beratung und Unterstützung in allen Fragen rund um das Thema Pflege (Zuschüsse, Förderungen, Hilfsmittel, Entlastungsangebote für pflegende Angehörige etc.) an und leistet Hilfestellungen bei der Organisation von Pflege- und Betreuungsangeboten. An- und Zugehörige werden qualifiziert über eine angemessene, ressourcenorientierte Betreuung im jeweiligen Stadium der dementiellen Erkrankung informiert und erhalten auf Empfehlungscharakter passende Leistungen dazu.

Darüber hinaus wird seit 1. Jänner 2022 im Auftrag der Österreichischen Gesundheitskasse durch die Pflegeberatung des Landes die Demenzberatung zur Unterstützung für Menschen mit Demenz und deren Zu- und Angehörige angeboten. Die Expert:innen nehmen sich Zeit für Anliegen und Probleme und unterstützen bei den nächsten Schritten im Rahmen von individuellen Beratungen (telefonisch, persönlich, Hausbesuche).

Um speziell auf Anfragen zum Thema Demenz eingehen zu können, absolvieren die qualifizierten Mitarbeiter:innen der Pflegeberatung des Landes Salzburg laufend Aus- und Weiterbildungen.

Steiermark

Demenzkoordinationsstelle im Gesundheitsfonds Steiermark

Seit September 2022 liegt die Umsetzung der Österreichischen Demenzstrategie in der Steiermark in den Händen der Psychiatrie-/Demenz-Koordinationsstelle im Gesundheitsfonds Steiermark. Diese hat mit dem Netzwerk Demenz Steiermark (Needs) eine Task-Force gebildet, welche die Bedürfnisse und Perspektiven von Familien sowie Betroffenen mit dem ambulanten und stationären Bereich zusammenführt. Die drei Bereiche werden von SALZ Steirische Alzheimerhilfe, dem Dachverband der Psychosoziale Dienste Steiermark sowie dem Krankenhaus der Elisabethinen Graz/Abteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie, vertreten. Darüber hinaus erfolgt neben der Einbindung von Systempartnern wie KAGES und weiterer Krankenhäuser der Steiermark, Stakeholder des Gesundheitswesens und Polizei ein regelmäßiger Austausch durch einen multiprofessionellen Fachbeirat bestehend aus maßgeblichen Persönlichkeiten der entsprechenden Fachrichtungen, welcher auch der Qualitätssicherung dient.

Viele Faktoren, die auch über das Medizinische hinausgehen, wie soziale, finanzielle, rechtliche Fragen u.dgl. gilt es zu berücksichtigen, damit Menschen mit Demenz mit hoher Lebensqualität und angstfrei so lange wie möglich zu Hause und dabei in einem individuell gestalteten Setting leben können. Gleichzeitig gilt es, demenzsensible gesellschaftliche Grundstrukturen und einheitliche Fortbildungen für alle Berufsgruppen zu etablieren.

Aus diesem Grund gilt der kooperativen Vermittlung der Bedeutung des Wirkungszielbündels A der Österreichischen Demenzstrategie „Demenz als Public Health-Aufgabe“ sowie der Wirkungszielbündel B „Qualitätssicherung, gemeinsame Rahmenbedingungen und Zusammenarbeit von Forschung und Praxis“ und C „Demenzversorgung“ als kontinuierlich umzusetzender Auftrag für die Zukunft.

Folgende Maßnahmen im Rahmen der Wirkungszielbündel wurden umgesetzt:

Ad. Wirkungszielbündel A: Demenz als Public Health-Aufgabe

- Der **Steirische Wegweiser Demenz** (<http://wegweiser.demenz-steiermark.at>) dient in den unterschiedlichen Phasen, die Demenz mit sich bringt, als Orientierungshilfe. Er gibt einen Überblick über Grundlagenwissen zu Demenz, Anlaufstellen in den steirischen Regionen, Hilfsmittel und Termine. Ergänzend ist der Wegweiser – zugeschnitten auf eine steirische Region – auch in gedruckter Form verfügbar (z. B. Graz).
- **„Langer Tag der Demenz“** steiermarkweit und regionalisierte Veranstaltungen während des Jahres („Langer Tag on tour“). Der „Lange Tag“ wurde 2018 von „Vergissdeinnicht – Netzwerk Demenzhilfe“ im Auftrag der Stadt Graz entwickelt und richtet sich seither an Betroffene und Angehörige, Professionist:innen und die Öffentlichkeit.
Die unterschiedlichsten Organisationen konnten durch eigenständige Programmgestaltung zum gemeinsamen Anliegen der Enttabuisierung, Entstigmatisierung und Sensibilisierung des Themas Demenz beitragen. Die Intensivtage fanden 2023 mit rund 50 Programmpunkten an 20 Standorten erstmals steiermarkweit statt und umfassten Vorträge, Gesprächs- und Beratungsmöglichkeiten, Info-Stände, Kinovorstellungen, demenzsensible Gottesdienste u. V. m.
- **Entwicklung demenzsensibler Organisationen:** Das Netzwerk Demenz Steiermark wirkte an regionalen Netzwerktreffen in der Steiermark mit und hat in diesem Zusammenhang das Ziel dabei mitzuhelfen, in jeder steirischen Region ein solches Netzwerk zu etablieren. Diese Vernetzung soll besonders auch dazu führen, noch stärker für das Thema in den verschiedenen Regionen zu sensibilisieren und Verantwortung vor Ort besonders auch durch demenzsensible Institutionen zu entfalten.
- **Wanderausstellung „Mensch, ... dich nicht!“:** Was für die meisten Menschen ohne nachzudenken und automatisiert funktioniert, ist für Menschen mit Demenz eine große Herausforderung. Die Wanderausstellung hilft, Ängste und Vorurteile abzubauen und zeigt, was Demenz eigentlich ist und wie man damit umgehen kann. Sie wurde von Studierenden des Lehrgangs Ausstellungsdesign der FH Joanneum für das Grazer Netzwerk „Vergissdeinnicht – Netzwerk Demenzhilfe“ entwickelt. Seit dem Frühjahr 2023 wurde sie in Graz an verschiedenen Standorten ausgestellt und ist nunmehr steiermarkweit zu sehen. Sie kann beim Netzwerk Demenz Steiermark entlehnt werden.

- Fünf themenspezifische **Vorträge sowie Sprechstunden im Rahmen der stationären Angehörigen- und Betroffenenarbeit** fanden im KH der Elisabethinen statt.

Ad. Wirkungszielbündel B: Qualitätssicherung, gemeinsame Rahmenbedingungen und Zusammenarbeit von Forschung und Praxis

- Der **multiprofessionelle Fachbeirat** des Netzwerks Demenz Steiermark entwickelt auf Basis der österreichischen Demenzstrategie Vorschläge für die Verbesserung von Schnittstellen innerhalb der Versorgungskette. Das soll erreicht werden durch vielfältige Kooperationen und umfassende Expertise, die beide besonders auch durch die Beirät:innen zum Ausdruck kommen. Der Beirat soll Vernetzung und Austausch seiner Mitglieder fördern, Akzeptanz und Breite des Netzwerks erhöhen und im Sinne eines Umsetzungsbeirats agieren, der sichtbar macht, welche Angebote es gibt, und welche künftigen Inputs für Services/ Projekte nötig sind bzw. hierfür Empfehlungen abgeben. Der multiprofessionelle Fachbeirat ist bereichs- und regionsübergreifend strukturiert und umfasst rund 20 Personen aus den Bereichen Anbieter, Familie, Lehre/Wissenschaft, Medizin, Recht und Verwaltung.
- Das **Erste Steirische Demenzforum fand am 20. September 2023** an der FH Joanneum in Graz-Eggenberg im Rahmen des „Langen Tages der Demenz“ statt, es nahmen ca. 180 Personen teil. Mit dem Steirischen Demenzforum wird eine steiermarkweite Plattform für Professionist:innen implementiert, die die Möglichkeit zu einem multiprofessionellen Wissenstransfer und einer umgreifenden gesellschaftlichen Sensibilisierung bietet. Generelles Ziel dieses Formats ist es, dass aus der Diskussion Projekte und Initiativen auf Basis der österreichischen Demenzstrategie zur Verbesserung der Versorgungskette besonders an ihren Schnittstellen entstehen, Maßnahmen zur Umsetzung der Demenzstrategie in der Steiermark in der Vielfalt ihrer Regionen zu diskutieren, sowie Best Practice-Modelle in Österreich und darüber hinaus darzustellen.

Ad. Wirkungszielbündel C: „Demenzversorgung“

- **Angehörigen- und Betroffenenarbeit im stationären Aufenthalt am Krankenhaus der Elisabethinen**, Standort II in Graz-Eggenberg: Dieser Standort umfasst die Abteilungen für Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, die besonders auch mit dem Versorgungsauftrag für Psychiatrie im Alter verbunden ist. Mit diesem Service will das Netzwerk Demenz Steiermark dabei unterstützen, dass Betroffene und Angehörige auf die Zeit „danach“ möglichst gut vorbereitet sind und in ihrer Selbstständigkeit gestärkt werden. Hierbei ergibt sich auch eine Synergie mit dem Projekt **„Demenzfreundliches Krankenhaus“ der Elisabethinen und des Marienkrankenhauses Vorau**, an dem das Netzwerk mitwirkt. Das Service der „Angehörigen- und Betroffenenarbeit im stationären Aufenthalt“ umfasst aktuell einerseits Wissensinputs in Form von Vorträgen und andererseits „peer to peer“-Beratungsmöglichkeiten, die von SALZ Steirische Alzheimerhilfe durchgeführt werden.

- **SALZ Steirische Alzheimerhilfe** ist ein 2003 gegründeter Verein von Angehörigen, die selbst die Erfahrung gemacht haben, was es bedeutet, einen Menschen mit Demenz zu begleiten. SALZ bietet eine Plattform an, in der sich Betroffene besonders auch in Gesprächsrunden gegenseitig unterstützen und austauschen können. Es gibt sie in Graz, Gratwein, Leibnitz, Leoben, Voitsberg, Weiz, Liezen, Hartberg und als online-Termine. In Graz gibt es zudem auch eine Gesprächsrunde für Angehörige von Jungbetroffenen. Darüber hinaus wird Einzelberatung telefonisch und persönlich angeboten. SALZ engagiert sich für die Anliegen von Angehörigen, für Enttabuisierung und Entstigmatisierung, bietet Vorträge in den steirischen Regionen an, ist in regionalen Netzwerken aktiv und koordiniert im Auftrag der Stadt Graz „Vergissdeinnicht – Netzwerk Demenzhilfe“.
- **SOPHA – Sozialpsychiatrische Hilfe im Alter:** Ziel dieser Maßnahme im Rahmen der Psychosozialen Dienste (PSD) Steiermark ist es, durch multiprofessionelle Beratung und mobile Dienste die gesamte Lebenssituation von älteren Menschen mit alterspsychiatrischen Erkrankungen – besonders auch Demenz – und deren Angehörigen flächendeckend in der Steiermark zu verbessern. Dadurch soll älteren Menschen möglichst früh geholfen werden, ihre Selbstständigkeit zu bewahren und ihre Fähigkeiten zu erhalten bzw. sie wieder zu erlangen oder neu zu entwickeln. Dazu gehört auch, den Erhalt des selbständigen Wohnens zu fördern und nicht notwendige stationäre Aufenthalte zu vermeiden. SOPHA umfasst Beratung und Information in verschiedenen Beratungsstellen sowie mobile Betreuung zu Hause. Getragen wird SOPHA in der Steiermark von Einrichtungen im Rahmen der Psychosozialen Dienste (PSD) Steiermark – Dachverband der sozialpsychiatrischen Vereine und Gesellschaften Steiermarks. SOPHA gibt es in Deutschlandsberg, Feldbach, Graz, Hartberg, Judenburg, Leibnitz, Leoben, Liezen, Murau, Voitsberg und Weiz. Das Angebot soll ausgebaut werden.
- Ergänzend bietet die **Gesundheitsdrehscheibe der Stadt Graz** in Zusammenarbeit mit der alterspsychiatrischen Beratungsstelle SOPHA kostenlose und anonyme Gedächtnistests an, dies auch im öffentlichen Raum, und die Mitarbeiter:innen des Community Nursing Graz-Lend informieren zu ersten Symptomen von Demenz, zum Krankheitsverlauf sowie zu Hilfs- und Beratungsangeboten.
- **Schwerpunkt Demenz/Delir – KAGES:** Ein stationärer Aufenthalt in einem Krankenhaus ist für Betroffene und ihre Angehörigen mit vielen Fragen und Sorgen verbunden. Jede Ortsveränderung ist zudem für Menschen mit Demenz eine besondere Herausforderung. Und zugleich stellt Demenz auch viele Mitarbeiter:innen vor Herausforderungen. In Hinblick auf die Umsetzung der österreichischen Demenzstrategie wurde daher innerhalb der Steiermärkische Krankenanstalten GmbH der Schwerpunkt Demenz/Delir entwickelt, der neben Angehörigeninformation besonders auch ein vielgestaltiges multiprofessionell und bereichsübergreifend orientiertes Schulungsprogramm für Mitarbeiter:innen enthält, und der auf eine demenzsensible Gestaltung von Abläufen und Rahmenbedingungen abzielt.

- **Demenz-Tageszentren (Caritas, Diakonie, Grazer Geriatrie Gesundheitszentren)**
Speziell auf die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz ausgerichtete Tageszentren in Graz bieten die Chance auf mehr Lebensqualität und persönliche Freiheit für die Betroffenen und die Möglichkeit der Gestaltung eines dafür förderlichen multiprofessionellen und demenzsensiblen Umfelds. Zudem sind sie eine wichtige Unterstützung für pflegende Angehörige. Dies besonders auch in Hinblick auf biographieorientierte Konnotation des Angebots in der Tagesbetreuung und Unterstützung in Hinblick auf eine möglichst lange tragfähige Betreuung zu Hause. Demenz-Tageszentren bieten Einzel- und Gruppenaktivitäten wie z. B. Bewegung, Malen oder Musizieren sowie vielfältige Möglichkeiten der Beratung, Betreuung und Therapie wie etwa psychosoziale Betreuung oder Ergotherapie.
- **Lebenslinien Demenzberatung, Liezen:** Lebenslinien ist die Demenzberatung des Sozialhilfeverbandes Liezen und umfasst ein vielgestaltiges Beratungsangebot für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen. Angeboten werden dabei besonders auch Sprechstunden, Hausbesuche, Informationen über Demenz und Vorträge, Fortbildungen und Memory Cafés in der Region.
- **Albert Schweitzer Trainingszentrum, GGZ Graz:** Das Trainingszentrum bietet ein umfangreiches Kursprogramm für pflegende Angehörige an. Dabei werden pflegerische Handlungen unter der Anleitung von Pflegeexpert:innen der Albert Schweitzer Klinik eingeübt. Die Kurse finden in einer Übungswohnung statt, die wie ein typischer Haushalt gestaltet ist. Das Angebot umfasst dabei besonders auch einen Praxiskurs für Möglichkeiten für den Umgang mit Menschen mit Demenz, die von Mitarbeiter:innen der Demenzstation gestaltet werden.
- **Leben mit Demenz, Hartberg-Fürstenfeld:** Das Angebot des Demenz-Kompetenzteams richtet sich an Menschen mit Demenz und deren Umfeld. Um die jeweiligen Bedürfnisse abdecken zu können, ist eine individuelle Unterstützung des gesamten Familiensystems von großer Bedeutung. Hier setzt besonders die mobile Demenzbegleitung an. Sie bietet Hilfestellung bei behördlichen Anträgen, Informationen zu rechtlichen Fragen und über finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten, Einleiten von Entlastung und Unterstützung in der häuslichen Versorgung sowie Angehörigengespräche und Angehörigentreffen. Das Betreuungsangebot richtet sich an Einzelpersonen und Gruppen.
- **Kieselstein Institut für Demenz und Pflege, Bruck an der Mur/Kapfenberg:** Das Team der Kieselsteine bietet individuell gestaltete Assistenz für Menschen mit beginnender Demenz, Begleitung für Menschen mit Demenz zu Hause mit integrativer Validation sowie von Angehörigengruppen, Beratungsgespräche, Coaching von 24-Stunden-Betreuungspersonen, Übernahme von Pflegetätigkeiten, Vorträge über Demenz und Begegnungsmöglichkeiten sowie Workshops für Institutionen oder pflegende Angehörige an.

- **Pflegedrehscheiben des Landes Steiermark**, Abteilung 8, Referat Pflegemanagement: Die Pflegedrehscheibe ist eine zentrale Anlauf- und Servicestelle für pflegebedürftige Menschen und ihre An- und Zugehörigen. Ziel ist es, Fragen zu Pflege und Betreuung zu klären, die Situation der Pflegebedürftigen zu analysieren und somit die richtige Versorgung, im richtigen Umfang und zur richtigen Zeit zu gewährleisten.
Die Pflegedrehscheibe wird seit Juni 2020 flächendeckend in allen steirischen Bezirken vom Land Steiermark angeboten. So können auch Menschen mit Demenz und ihre Angehörige bedarfsgerecht beraten und die richtigen Angebote für sie gefunden werden.

Sämtliche Maßnahmen können auf der Webseite der österreichischen Demenzstrategie „Gut leben mit Demenz“ (<https://www.demenzstrategie.at>) im Kapitel „Umsetzungen“ im Detail nachgelesen werden.

Tirol

Eine Hochrechnung ergibt per Jahresanfang 2033 für Tirol geschätzte 16.670 Personen mit dementieller Erkrankung. Dies stellt einen Anstieg gegenüber dem Jahr 2022 um rund 4.299 Personen bzw. 34,8% dar.

Die WHO hat die Erkrankung Demenz bereits vor einigen Jahren als „Public Health Priority“ erklärt und gibt mit dem globalen Aktionsplan Demenz einen klaren Rahmen vor, in welchen Handlungsfeldern die Mitgliedstaaten aktiv werden sollten, um das Demenzrisiko ihrer Bevölkerung zu senken. Dazu gehört auch die Entwicklung einer nationalen Demenzstrategie. Die österreichische Demenzstrategie „Gut leben mit Demenz“ wurde im Jahr 2015 im Auftrag des Sozialministeriums unter Einbeziehung eines breiten Kreises von Stakeholdern und betroffenen Personen und deren An- und Zugehörigen entwickelt.

Die Umsetzung von 21 Empfehlungen zur Erreichung der sieben Wirkungsziele erfordert Maßnahmen auf vielen Ebenen. Betreuer:innen sowie An- und Zugehörige sind gefordert, in der Kommunikation auf die veränderte Wahrnehmung der Betroffenen einzugehen. Professionelle Pflege- und Betreuungskräfte stehen vor neuen Aufgaben, aber auch das unmittelbare Lebensumfeld der Menschen muss auf diese neuen Aufgaben vorbereitet sein. So können viele verschiedene Professionen und Sparten in einer Nachbarschaft zu einem guten Leben mit Demenz beitragen.

Die Demenzstrategie bildet das Dach für eine kooperative Umsetzung der Handlungsempfehlungen auf der Ebene des Bundes, der Länder, Gemeinden und aller Bürger:innen (vgl. www.demenzstrategie.at).

Prognostizierte Demenzentwicklung 2022–2033

Tabelle 25: Prognostizierte Prävalenz an Demenzkranken in Tirol 2022–2033 zum jeweiligen Jahresende

Bezirk	2022	2024	2028	2033	Entwicklung 2022–2033 absolut	Entwicklung 2022–2033 in Prozent
Imst	868	916	1.043	1.219	351	40,38 %
Innsbruck	2.242	2.345	2.624	2.957	715	31,86 %
Innsbruck Land	2.851	3.035	3.456	3.976	1.126	39,48 %
Kitzbüchel	1.175	1.228	1.367	1.537	362	30,83 %
Kufstein	1.712	1.814	2.049	2.360	648	37,85 %
Landeck	715	747	822	928	213	29,86 %
Lienz	933	959	1.033	1.149	216	23,13 %
Reutte	562	594	660	754	192	34,06 %
Schwaz	1.312	1.384	1.554	1.789	477	36,39 %
TIROL	12.371	13.022	14.607	16.670	4.299	34,75 %

Datenquelle: Eigene Datenauswertung und Berechnungen Sozialplanung – Abteilung Pflege, Amt der Tiroler Landesregierung; Datengrundlage von ÖROK, Statistik Austria; Statistik Austria (2022): Kleinräumige Bevölkerungsprognose für Österreich 2021 bis 2050 (ÖROK-Prognose)

Seit 2017 ist die am Landesinstitut für Integrierte Versorgung Tirol angesiedelte Koordinationsstelle Demenz Tirol beauftragt, Handlungsempfehlungen der österreichischen Demenzstrategie in Tirol umzusetzen. Finanziert wird die Koordinationsstelle vom Tiroler Gesundheitsfonds (TGF) und den Sozialversicherungsträgern. Handlungsleitend für die Koordinationsstelle Demenz ist eine würdevolle und demenzgerechte Haltung. Ein grundlegender Auftrag ist die umfassende Darstellung der vielzähligen Leistungsangebote in Tirol. Durch die Website <https://www.demenz-tirol.at/> wird das seit November 2018 gewährleistet. Die Koordinationsstelle Demenz Tirol macht sich für ein gutes Leben mit Demenz in Tirol stark. Die Ziele und Aufgaben orientieren sich an den definierten Wirkungszielen der österreichischen Demenzstrategie.

Die Koordinationsstelle Demenz agiert in folgenden fünf Handlungsfeldern:

Gezielte Information über Unterstützungsangebote in Tirol sicherstellen

Die Website der Koordinationsstelle Demenz in Tirol www.demenz-tirol.at bietet einen Überblick über demenzspezifische Leistungsangebote mit Informationen über Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten für Betroffene, deren Bezugspersonen sowie Fachkräfte im Gesundheits- und Sozialbereich. Darüber hinaus bietet das Portal relevante Informationen rund um das Thema Demenz, den Krankheitsverlauf sowie zahlreiche Merkblätter und Tipps für den Alltag zu Hause.

Förderung des Auf- und Ausbaus eines nachhaltigen Netzwerkes

Im Demenzforum Tirol vernetzen sich drei Mal pro Kalenderjahr Systempartner:innen, die Menschen mit Demenz und deren Bezugspersonen begleiten, betreuen, pflegen oder behandeln bzw. sich für Menschen mit Demenz und deren Bezugspersonen engagieren. Gemeinsames Ziel ist es sich für ein „Gutes Leben mit Demenz“ in Tirol einzusetzen.

Information und Sensibilisierung durch begleitende Öffentlichkeitsarbeit sicherstellen

Kompakte Informationen als Orientierungshilfe zu Beginn der Erkrankung bietet der Flyer „Leben mit Demenz“, der die wichtigsten Informationen und relevanten Themenbereiche in einer Übersicht zur Verfügung stellt. Für die Sensibilisierung der Tiroler Bevölkerung findet jährlich zum Welt-Alzheimerstag eine öffentlichkeitswirksame Aktion oder Veranstaltung statt. Ziel ist es, die Krankheit Demenz in den Fokus der Öffentlichkeit zu rücken und die Bevölkerung niederschwellig und über alternative Zugänge über Demenz zu informieren.

Angebote zur Stärkung der Kompetenzen bereitstellen

Die Praxistage „Demenz – den Alltag meistern“ finden jährlich in sieben Tiroler Regionen statt. Im Rahmen dieser kostenlosen Informationsveranstaltungen erhalten Betroffene, An- und Zugehörige und Interessierte Informationen zum Thema Demenz. Im Mittelpunkt steht immer die Frage: Wie können Menschen mit Demenz im Alltag gut begleitet werden? Die Praxistage Demenz werden sehr gut angenommen.

Das Tiroler Demenzsymposium, das alle drei Jahre von der Koordinationsstelle Demenz und der Initiative Demenz braucht Kompetenz der tiroler Kliniken veranstaltet wird, steht im Zeichen der Vernetzung, des Austausches und des Aufzeigens der vielfältigen innovativen Angebote und Projekte sowie des hohen Engagements von Fachpersonal, die Menschen mit Demenz begleiten, betreuen, pflegen und behandeln.

Erarbeitung zukünftiger Versorgungskonzepte

Gemäß den Wirkungszielen der österreichischen Demenzstrategie werden in den nächsten Jahren demenzgerechte Versorgungsangebote in Tirol aufgebaut und adaptiert sowie auf Gemeindeebene verstärkt Anreize gesetzt, um die demenzsensible Gestaltung von Lebensräumen zu fördern. Eine frühzeitige Begleitung von Menschen mit Demenz und ihren Bezugspersonen hat beträchtliches Potential, den Erkrankungsverlauf positiv zu beeinflussen. Die frühzeitige Begleitung unterstützt Betroffene in der Krankheitsbewältigung und hilft auch Bezugspersonen bei der Planung eines Lebens mit Demenzdiagnose. Die Kernbereiche einer strukturierten peridiagnostischen Begleitung sind: „Demenzmanagement“, „Emotionales und psychosoziales Wohlbefinden stärken“, „Praktische Unterstützung anbieten“ und „Zukunftsplanung unterstützen“.

Demenz in der Langzeitpflege

Das Land Tirol verfolgt gemeinsam mit den Trägern der mobilen, teilstationären und stationären Pflege in Tirol den integrativen Ansatz der Betreuung und Pflege von Menschen mit demenziellen Erkrankungen. Neben einigen wenigen speziell für Demenz ausgewiesenen Angeboten wie beispielsweise der Tagespflegeeinrichtung ZEDER nehmen alle Einrichtungen in Tirol Menschen mit Demenz bei entsprechend vorhandenen Kapazitäten zur Pflege und Betreuung auf.

Eine vollständige Liste aller Angebote in Tirol finden Sie unter www.tirol.gv.at/pflege

Vorarlberg

Ambulante gerontopsychiatrische Pflege

Gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen soll möglichst lange ein weitgehend selbstbestimmtes Leben im gewohnten Umfeld ermöglicht werden. Speziell ausgebildete Pflegefachkräfte unterstützen die Betroffenen und ihre Angehörigen, sowie Betreuungs- und Pflegepersonen und Fachkräfte in Sozial- und Gesundheitsdiensten und leiten diese an. 2023 wurden die Personalkapazitäten hierfür erhöht.

Mobiles geronto-psychiatrisches Team

Grundlegendes Ziel ist das Vorhalten eines mobilen interdisziplinären Teams, welches zeitnah, bedarfsgerecht, unterstützend und beratend, landesweit zur Verfügung steht. Systempartner sollen in deren Tätigkeit und fachlichen Kompetenzen im Umgang mit Klienten mit psychischen, suchthematischen Erkrankungen gestärkt werden, sodass der Verbleib der Klienten im jeweiligen Setting gewährleistet werden kann.

Das Besondere der interdisziplinären Fachkräfte des landesweiten, mobilen gerontopsychiatrischen Teams ist, dass diese aus bestehenden Teams/Trägern (AGP, Suchtfachstellen und der Sozialpsychiatrie):

- unterstützend und beratend,
- bei komplexen Fragestellungen (psychiatrisch, sucht, etc.),
- im mobilen, teilstationären, stationären Settings

herangezogen werden.

Gerontopsychiatrische Angebote in Tagesbetreuungen

Das Projekt „Tagesbetreuungen mit gerontopsychiatrischem Schwerpunkt“, das im Jahr 2018 ins Leben gerufen wurde, hat mittlerweile an fünf Standorten adäquate Versorgungsangebote für Menschen mit Demenzerkrankung geschaffen. Diese spezialisierten Tagesbetreuungen werden von der Bevölkerung gut angenommen. Die Akzeptanz spiegelt den dringenden Bedarf und die Wertschätzung für solche Angebote wider, die eine bedeutende Unterstützung für Betroffene und deren Angehörige darstellen. Durch die

gezielte Betreuung und Förderung in einem sicheren und ansprechenden Umfeld tragen diese Einrichtungen wesentlich zur Lebensqualität der Menschen bei und entlasten gleichzeitig die pflegenden Angehörigen.

Gerontopsychiatrie in Pflegeheimen

Ziel ist die Verbesserung der Versorgung der demenzkranken Bewohner:innen, die Entlastung und Stärkung der Betreuungs- und Pflegekräfte in den Heimen, die Unterstützung durch klinische Psycholog:innen und der niedergelassenen Ärzteschaft sowie die Reduktion bzw. Anpassung von Psychopharmaka. Die flächendeckende Ausrollung im Rahmen der möglichen personellen Ressourcen (Fachärzt:innen, klinische Psycholog:innen, Mitarbeiter:innen in den Pflegeheimen) und budgetären Möglichkeiten ist in Umsetzung. Die betreuten Wohngemeinschaften (Bundespflegestufe 1–3) werden auch in die Versorgung einbezogen.

Aktion Demenz

Im Mittelpunkt der „Aktion Demenz“ steht die Vision, dass in Vorarlberg Menschen mit Demenz am öffentlichen und sozialen Leben ungehindert teilhaben können. Zahlreiche Aktionen und Projekte werden angeboten. Viele Gemeinden beteiligen sich aktiv, Details siehe www.aktion-demenz.at.

Zeitschrift „daSein“

Die Zeitschrift „daSein“ informiert und unterstützt pflegende und betreuende Angehörige und bietet ein breites Spektrum an Informationen, Erfahrungsberichte von Betroffenen und Beiträge zur eigenen Gesunderhaltung. Sie erscheint viermal jährlich und kann kostenlos abonniert werden. Jede Ausgabe erhält einen Veranstaltungskalender mit Hinweisen zu Vorträgen und Kursen für das jeweilige Quartal.

Wien

Schwerpunkt Demenz

In Wien wurden 2023 bedeutende Neuerungen im Bereich Demenz umgesetzt, die darauf abzielen, die Versorgung und Unterstützung von Menschen mit Demenz sowie deren Angehörigen zu verbessern. Hier ein paar Beispiele:

Im Rahmen der **Nationalen Demenzstrategie (NDS)** werden Informationsmails versandt, die Daten und Informationen aus der Strategie enthalten. Der Fonds Soziales Wien, der das Land Wien in der Nationalen Demenzstrategie vertritt, erhält diese Informationen, diese werden seit 2022 in Wien strukturiert weiterverbreitet. Durch diese Maßnahme wurden wichtige Schritte zur Umsetzung der Wirkungsziele der Nationalen Demenzstrategie „Information breit und zielgruppenspezifisch ausbauen“ und „Wissen und Kompetenz stärken“ unternommen (<https://www.demenzstrategie.at/>).

- Zum Welt-Alzheimerstag wurde erstmalig der Demenzerklärfilm vorgestellt. Dieser Film ist ein wesentlicher Baustein für die Arbeit innerhalb der Plattform Demenzfreundliches Wien, die sich an Zielvorstellungen der Wiener Demenzstrategie orientiert. Der Film ist eine wichtige Maßnahme zur Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung der Wiener Bevölkerung (<https://www.fsw.at/n/demenz-verstehen-ein-animierter-erkl%C3%A4rfilm-zum-thema-demenz>).
- Von Mittwoch, 21. bis Sonntag, 23. September 2023 tourte der Fonds Soziales Wien (FSW) mit einem **Demenzbus** durch Wien. Der Bus war zu den Themenschwerpunkten Gesundheit, Wohnen, Sicherheit, Kultur und Bewegung im Einsatz. Betroffene, Angehörige und Interessierte hatten die Möglichkeit, sich von Mitarbeiter:innen des FSW-Kund:innenservice zu Pflege- und Betreuungsangeboten beraten zu lassen, seitens der Partnerorganisationen gab es zusätzliche Aktivitäten (<https://www.fsw.at/p/demenzbus>).
- Die **Plattform Demenzfreundliches Wien** stellt eine zentrale Anlaufstelle für alle Engagierten dar, die sich mit dem Thema Demenzfreundlichkeit auseinandersetzen. Gemeinsam arbeiten Projektgemeinschaften, Initiativen und Stakeholder aus vielfältigen Bereichen sowie alle 23 Bezirke interdisziplinär und überparteilich zusammen. Das Hauptaugenmerk liegt dabei auf der Schaffung optimaler Lebensräume für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen (<https://www.seniorinnen.wien/p/demenzfreundliches-wien>).
- Im April 2022 wurde die **Wiener Demenzstrategie** veröffentlicht, ein Resultat der koordinierten Bemühungen der Plattform Demenzfreundliches Wien. Diese Strategie basiert auf der Nationalen Demenzstrategie und umfasst konkret vier Handlungsfelder: Bewusstseinsbildung, Lebensorte, Teilhabe und Unterstützungsangebot, welche in der Strategie erarbeitet wurden. Mitgewirkt haben rund 70 Organisationen, alle demenzfreundlichen Bezirke sowie Betroffene und ihre Bezugspersonen (https://www.senior-in-wien.at/downloads/Wiener_Demenzstrategie_issuu.pdf).
- Das im April 2016 gestartete Pilotprojekt „**Integrierte Versorgung Demenz**“ (IVD) wurde mit Beschluss in der 42. Sitzung der Wiener Zielsteuerungskommission bis Ende 2028 verlängert und wird durch den Psychosozialen Dienst Wien (PSD) in Beteiligung mit dem Fonds Soziales Wien (FSW), der Österreichischen Gesundheitskasse Wien (ÖGK) und der Stadt Wien umgesetzt. Insgesamt befinden sich 2.589 Patient:innen seit Start des IVD-Projektes im Gerontopsychiatrischen Zentrum (GPZ) in Behandlung. Die geplante Personalaufstockung im GPZ auf 6,95 ärztliche VZÄ bis Ende 2023 ist mit 5,725 VZÄ zu 82 % erfüllt. Dadurch konnten die Erstkontakte bei Patient:innen von Jänner bis November 2023 gegenüber dem Vergleichszeitraum 2022 um 38 % gesteigert werden, was einer Anzahl von 113 Personen entspricht. Seit Projektstart wurden 689 Teilnehmer:innen mit ganztägigen Multiplikator:innenschulungen im Bildungszentrum des FSW erreicht.

- Im Jahr 2023 wurden durch den FSW verschiedene **Demenzstudien** in Auftrag gegeben, unter anderem führte das Zentrum für Soziale Innovationen (ZSI) im Zuge der Recherche-Studie Interviews mit Expert:innen und einen internationalen Peer-Learning Workshop durch, um im internationalen Vergleich von „Best-Practice-Demenzstrategien“ für die Wiener Demenzstrategien lernen zu können. Weiters wurden Interviews mit den Ländervertretern der Bundesländer und mit Partnerorganisationen in Österreich in Bezug auf „Demenzberatungszentren in Österreich“ geführt. Die Ergebnisse daraus werden 2024 vorliegen. Im Zuge der qualitativen Studie führte Makam Research Interviews und Fokusgruppen mit Menschen mit Demenz und pflegenden Angehörigen im Zeitraum Dezember 2022 und Jänner 2023 durch. Bei Menschen mit Demenz standen besonders das Thema Einsamkeit und die eigene Akzeptanz der Diagnose im Vordergrund. Sie empfinden den Umgang der Gesellschaft mit Demenz als mangelnde Empathie und „höfliches Desinteresse“, schätzen aber die Unterstützungsangebote, besonders die Tageszentren, als Ort für die eigene Entfaltung und Entlastung für die pflegenden Angehörigen.
Im November und Dezember 2023 führte das Gallup Institut eine repräsentative Befragung zu Demenzthemen mit 1.000 Personen ab 18 Jahren in Wien per Onlinebefragung durch. Die Auswertung der Studie und die Ergebnispräsentation erfolgt im Jahr 2024.

Für Menschen mit demenziellen Veränderungen gibt es in Wien ein umfassendes Leistungsangebot im Bereich der Betreuung und Pflege. Das Casemanagement des Fonds Soziales Wien informiert und berät dazu alle betreuungs- und pflegebedürftigen Wiener:innen.

Hier ein Einblick in das Angebot:

Leistungen in der extramuralen Pflege und Betreuung

Inklusiver Ansatz Demenz

- **Mobile Betreuungs- und Pflegedienste (Hauskrankenpflege, Heimhilfe und Heimhilfe – Sozialpsychiatrie, Besuchsdienst, mehrstündige Alltagsbegleitung, Reinigungsdienst/Sonderreinigungsdienst, Mobile Palliativbetreuung, Mobile Ergotherapie):** All diese Leistungen haben den Verbleib des pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen in seiner vertrauten Wohnumgebung zum Ziel. An diesem Ziel arbeiten in Wien 17 Mobile Betreuungs- und Pflegedienstunternehmen. Weiters wird der integrative Ansatz durch die verpflichtende Umsetzung der evidenzbasierten Pflege-Handlungsleitlinien für Demenziellen Erkrankungen noch weiter hervorgehoben.

- Der **Kontaktbesuchsdienst** ist ein Instrument der Stadt Wien, um den Kontakt zu den Bürger:innen Wiens, die das 70. Lebensjahr vollendet haben, zu intensivieren und sie über spezielle, dem Alter entsprechende Angebote – auch im Hinblick auf Demenz – zu informieren.
- **Stoma- und Kontinenzberatung:** Menschen mit kognitiven Veränderungen leiden häufig an unterschiedlichen Formen der Inkontinenz. Das Ziel des Teams der Kontinenzberatung des Fonds Soziales Wien ist es, Menschen – auch mit Demenzdiagnose – zu helfen, ihre Kontinenz zu erhalten oder sie so zu fördern, dass die Inkontinenz beseitigt bzw. weitestgehend reduziert wird.
- **Senior:innen-Wohngemeinschaften** stellen für betagte Menschen, die aus sozialen oder gesundheitlichen Gründen nicht mehr alleine zu Hause leben möchten oder können, eine Wohnform dar, die ein selbstständiges Leben forciert. Neben dem Ziel der Erhaltung der Unabhängigkeit und Selbstbestimmtheit der Bewohner:innen liegt der Fokus dieses Wohnmodells auch auf der Prävention von Vereinsamung und sozialer Isolation.
- Zusätzlich zu den mobilen und ambulanten Angeboten werden Menschen mit demenziellen Beeinträchtigungen auch in **integrativ-geriatrischen Tageszentren** betreut. Dieses Angebot stellt für pflegende Angehörige eine wesentliche Entlastung dar.

Spezielle Leistungen Demenz ab einer gewissen Ausprägung der demenziellen Erkrankung besteht auch die Möglichkeit, ein zielgruppenorientiertes Tageszentrum in Anspruch zu nehmen. Dort werden speziell an die Zielgruppe angepasste Betreuungs- und Therapieangebote zur Verfügung gestellt.

Leistungen in „Wohnen und Pflege“

Inklusiver Ansatz Demenz

- Unter den allgemeinen Leistungen „**Betreutes Wohnen**“, „**Pflegeplatz**“, „**Hausgemeinschaft**“ und „**Pflegehaus mit ärztlicher Betreuung**“ ist die Pflege und Betreuung von pflegebedürftigen Personen mit mindestens einem Pflegebedarf entsprechend der Pflegegeldstufe 3 in Pflegewohnhäusern, Pflegeheimen und auf Pflegestationen zu verstehen. Grundlage für diese Leistung und die dahinterstehenden Inhalte ist das Wiener Wohn- und Pflegeheimgesetz sowie dessen Durchführungsverordnung bzw. das Wiener Krankenanstaltengesetz.

Spezielle Leistungen Demenz

- Spezielle Leistungsangebote für Demenz können, wenn eine angemessene Versorgung in einer Einrichtung mit inklusivem Ansatz nicht mehr ausreichend gewährleistet werden kann, in folgenden Wohnen und Pflege-Leistungen in Anspruch genommen werden: „**Betreutes Wohnen – Demenz**“, „**Pflegeplatz – Demenz**“, „**Pflegeplatz – Demenz bei Blindheit und Sehbehinderung**“ sowie „**Pflegehaus mit ärztlicher Betreuung – Demenz**“.

- Diese speziellen Demenzleistungen umfassen aufgrund der Erkrankung und den damit einhergehenden Verhaltensauffälligkeiten ein erweitertes Leistungsangebot an fachspezifischer Pflege sowie medizinischer und therapeutischer Betreuung.
- Im Jahr 2023 wurden 56 neue Pflegeplätze-Demenz in den Pflegeeinrichtungen geschaffen, somit stieg die Zahl der zur Verfügung stehenden Pflegeplätze-Demenz in Wien auf 176.

4

Geldleistungsteil

4.1 Antragsbewegung für erstmalige Zuerkennungen und Erhöhungen im Jahr 2023

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 226.518 Neu- und Erhöhungsanträge eingebracht.

Tabelle 26: Neuanträge und Erledigungen

Neuanträge	Anträge	in %	Anträge	in %
Im Jahr 2023 eingelangte Neuanträge	106.352			
Summe aller im Jahr 2023 erledigten Anträge	108.284	100,00%		
Davon erstmalige Zuerkennungen	86.374	79,8%		100,00%
davon Stufe 1			42.899	49,7%
Stufe 2			19.133	22,2%
Stufe 3			11.809	13,7%
Stufe 4			6.434	7,4%
Stufe 5			4.429	5,1%
Stufe 6			1.217	1,4%
Stufe 7			491	0,6%
Ablehnungen	21.910	20,2%		

Aufgrund von Neuanträgen wurde ca. in jedem zweiten Fall ein Pflegegeld in Höhe der Stufe 1 gewährt und in 491 Fällen (0,6%) ein Pflegegeld der Stufe 7; rund 20,2% der Anträge wurde abgewiesen.

Tabelle 27: Erhöhungsanträge und Erledigungen

Erhöhungsanträge	Anträge	in %	Anträge	in %
Im Jahr 2023 eingelangte Erhöhungsanträge	120.166			
Summe aller im Jahr 2023 erledigten Anträge	126.670	100,00%		
Davon Zuerkennungen eines höheren Pflegegeldes	98.039	77,4%		100,00%
davon Stufe 2			14.044	14,3%
Stufe 3			24.676	25,2%
Stufe 4			24.168	24,7%
Stufe 5			23.399	23,9%
Stufe 6			7.935	8,1%
Stufe 7			3.822	3,9%
Ablehnungen	28.631	22,6%		

Etwa 78% der Erhöhungsanträge wurden positiv erledigt, wobei meistens ein Pflegegeld der Stufe 3 bis 5 zuerkannt wurde.

4.2 Klagen gegen Bescheide der Pensionsversicherungsträger

Gegen Pflegegeldbescheide besteht die Möglichkeit der Klage an das Arbeits- und Sozialgericht.

Tabelle 28: Anzahl der Klagen und Erledigungen 2016–2019

Jahr	2016		2017		2018		2019	
	absolut	Anteil	absolut	Anteil	absolut	Anteil	absolut	Anteil
Entscheidungen der PV-Träger (Neu- und Erhöhungsanträge)	218.619		223.185		226.638		237.172	
eingebraachte Klagen	10.365		10.358		10.359		11.187	
Anteil der Klagen an den Entscheidungen		4,74%		4,64%		4,57%		4,72%
Erledigungen der Arbeits- und Sozialgerichte	9.636	95%	10.171	100%	10.345	100%	10.726	100%
davon								
Stattgebungen	538	5,29%	557	5,48%	556	5,37%	527	4,91%
Vergleiche	4.501	44,25%	4.730	46,50%	4.782	46,23%	4.947	46,12%
Klagsrücknahmen	3.229	31,75%	3.412	33,55%	3.529	34,11%	3.775	35,19%
Abweisungen	773	7,60%	828	8,14%	844	8,16%	875	8,16%
sonstige Erledigungen	595	5,85%	644	6,33%	634	6,13%	602	5,61%

Tabelle 29: Anzahl der Klagen und Erledigungen 2020–2023

Jahr	2020		2021		2022		2023	
	absolut	Anteil	absolut	Anteil	absolut	Anteil	absolut	Anteil
Entscheidungen der PV-Träger (Neu- und Erhöhungsanträge)	218.240		238.866		243.846		287.175	
eingebraachte Klagen	9.547		9.279		10.188		11.642	
Anteil der Klagen an den Entscheidungen		4,37%		3,88%		4,18%		4,05%
Erledigungen der Arbeits- und Sozialgerichte	9.681	100%	9.696	100%	10.117	100%	12.023	100%
davon								
Stattgebungen	598	6,18%	526	5,42%	527	5,21%	587	4,88%
Vergleiche	4.296	44,38%	4.427	45,66%	4.566	45,13%	4.984	41,45%
Klagsrücknahmen	3.422	35,35%	3.445	35,53%	3.614	35,72%	4.086	33,98%
Abweisungen	750	7,75%	709	7,31%	778	7,69%	807	6,71%
sonstige Erledigungen	615	6,35%	589	6,07%	632	6,25%	1.559	12,97%

Die im Jahr 2013 deutlich gestiegene absolute Zahl an Entscheidungen und eingebrachten Klagen ist im Wesentlichen darauf zurückzuführen, dass in der Statistik für das Jahr 2013 erstmals auch Klagen von Personen gemäß § 3a BPGG, Bezieher:innen einer Leistung nach dem OFG und sämtlichen Bezieher:innen einer Leistung aus der Unfallversicherung enthalten sind.

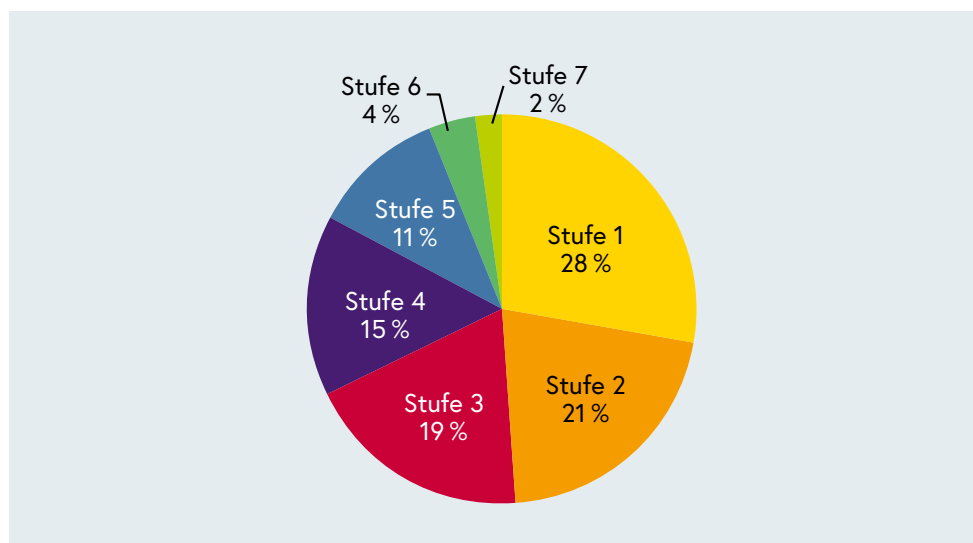
Im Jahr 2014 werden erstmalig auch Klagen gegen Bescheide des BVA-Pensionservice erfasst.

4.3 Pflegegeld – Anspruchsberechtigte am 31. Dezember 2023

Tabelle 30: Anspruchsberechtigte nach Stufen

Entscheidungsträger	Personen	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6	Stufe 7	Summe
Pensionsversicherung	Frauen	69.400	49.973	44.882	34.744	28.651	8.564	3.742	239.956
	Männer	37.689	29.575	25.530	19.765	14.043	5.316	1.796	133.714
	Gesamt	107.089	79.548	70.412	54.509	42.694	13.880	5.538	373.670
Unfallversicherung	Frauen	12	22	30	51	44	9	12	180
	Männer	96	126	130	380	171	54	56	1.013
	Gesamt	108	148	160	431	215	63	68	1.193
andere Bundesträger	Frauen	3.964	2.742	3.010	2.679	2.428	537	279	15.639
	Männer	4.190	3.443	3.618	2.967	2.218	591	196	17.223
	Gesamt	8.154	6.185	6.628	5.646	4.646	1.128	475	32.862
ehemalige Landespflegegeld-bezieher:innen	Frauen	12.975	8.383	7.896	5.551	4.035	2.530	1.332	42.702
	Männer	8.957	5.937	6.616	4.708	2.659	3.094	1.165	33.136
	Gesamt	21.932	14.320	14.512	10.259	6.694	5.624	2.497	75.838
Summe	Frauen	86.351	61.120	55.818	43.025	35.158	11.640	5.365	298.477
	Männer	50.932	39.081	35.894	27.820	19.091	9.055	3.213	185.086
	Gesamt	137.283	100.201	91.712	70.845	54.249	20.695	8.578	483.563

Abbildung 2: Pflegegeld-Anspruchsberechtigte am 31.12.2023 in Prozent



4.4 Pflegegeld – Anspruchsberechtigte nach Entscheidungsträger und Stufe

Stichtag 31. Dezember 2023

Tabelle 31: Anspruchsberechtigte nach Entscheidungsträger und Stufe (Männer)

Entscheidungsträger	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6	Stufe 7	Summe
Pensionsversicherungsanstalt	40.617	29.705	26.624	19.979	13.279	7.289	2.684	140.177
Sozialversicherung der Selbständigen	5.280	4.786	4.357	3.660	2.738	957	264	22.042
Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau	5.035	4.590	4.913	4.181	3.074	809	265	22.867
Gesamt	50.932	39.081	35.894	27.820	19.091	9.055	3.213	185.086

Tabelle 32: Anspruchsberechtigte nach Entscheidungsträger und Stufe (Frauen)

Entscheidungsträger	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6	Stufe 7	Summe
Pensionsversicherungsanstalt	72.342	49.043	43.981	32.569	26.140	9.610	4.282	237.967
Sozialversicherung der Selbständigen	9.283	8.129	7.464	6.423	5.490	1.277	686	38.752
Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau	4.726	3.948	4.373	4.033	3.528	753	397	21.758
Gesamt	86.351	61.120	55.818	43.025	35.158	11.640	5.365	298.477

Tabelle 33: Anspruchsberechtigte nach Entscheidungsträger und Stufe (Männer und Frauen)

Entscheidungsträger	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6	Stufe 7	Summe
Pensionsversicherungsanstalt	112.959	78.748	70.605	52.548	39.419	16.899	6.966	378.144
Sozialversicherung der Selbständigen	14.563	12.915	11.821	10.083	8.228	2.234	950	60.794
Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau	9.761	8.538	9.286	8.214	6.602	1.562	662	44.625
Gesamt	137.283	100.201	91.712	70.845	54.249	20.695	8.578	483.563

4.5 Pflegegeldbezieher:innen in EWR-Staaten und der Schweiz

Stichtag 31. Dezember 2023

Am 8. März 2011 hat der Europäische Gerichtshof in der Rechtssache C-215/99, Jauch, entschieden, dass das Pflegegeld nach dem Bundespflegegeldgesetz bei einer gemeinschaftsrechtlichen Begriffsauslegung als eine „Leistung bei Krankheit und Mutterschaft“ im Sinne der Verordnung (EWG) Nr. 883/2004 zu qualifizieren und daher nach den speziellen Zuständigkeitsvorschriften für die Leistung bei Krankheit auch in Mitgliedsstaaten des EWR zu exportieren ist, wenn Österreich für die Gewährung der Leistungen bei Krankheit und Mutterschaft zuständig ist. Aufgrund von zwischen der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedsstaaten einerseits und der Schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits abgeschlossener Abkommen, wodurch das EG-Recht auch im Verhältnis zur Schweiz anzuwenden ist, trifft dies auch bei einem gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz zu.

In der folgenden Tabelle wird dargestellt, wie viele im EWR und der Schweiz wohnhafte Frauen und Männer zum Stichtag 31. Dezember 2023 ein Pflegegeld nach dem Bundespflegegeldgesetz bezogen haben und in welchen Staaten sie wohnen.

Tabelle 34: Pflegegeldbezieher:innen in EWR-Staaten und der Schweiz

Staat	Männer	Frauen	Gesamt
Deutschland	249	245	494
Kroatien	32	44	76
Ungarn	38	26	64
Slowenien	25	21	46
Tschechien	25	8	33
Spanien	16	17	33
Polen	21	5	26
Slowakei	19	5	24
Italien	5	15	20
Schweiz	6	8	14
Rumänien	6	7	13
Griechenland	4	4	8
Großbritannien	2	4	6
Niederlande	1	4	5
Belgien	4	1	5
Frankreich	2	2	4
Bulgarien	2	2	4
Schweden		2	2
Finnland	1	1	2
Portugal		1	1
Luxemburg		1	1
Guadeloupe (zu Frankreich)	1		1
Dänemark		1	1
Gesamt	459	424	883

4.6 Pflegegeldbezieher:innen gemäß § 5a OFG

Gemäß § 5a des Opferfürsorgegesetzes haben Personen, die in der im § 500 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes angeführten Zeit und aus den dort angeführten Gründen auswanderten, auf Antrag und unter den sonstigen Voraussetzungen des Bundespflegegeldgesetzes Anspruch auf eine monatliche Leistung in der jeweiligen Höhe eines Pflegegeldes der Stufen 1 bis 7, wenn sich ihr gewöhnlicher Aufenthalt auf Grund dieser Auswanderung im Ausland befindet.

Dabei handelt es sich um Personen, die in der Zeit vom 4. März 1933 bis 9. Mai 1945 aus politischen Gründen – außer wegen nationalsozialistischer Betätigung – oder religiösen Gründen oder aus Gründen der Abstammung in ihren sozialversicherungsrechtlichen Verhältnissen einen Nachteil erlitten haben und die aus den angeführten Gründen ausgewandert sind. Dieser Personenkreis hat auch dann einen Anspruch auf Pflegegeld, wenn sich ihr gewöhnlicher Aufenthalt außerhalb des EWR bzw. der Schweiz befindet.

Zum Stichtag 31. Dezember 2023 bezogen insgesamt 717 pflegebedürftige Menschen ein Pflegegeld nach dieser Bestimmung, die sich wie folgt auf die einzelnen Staaten aufteilen:

Tabelle 35: Pflegegeldbezieher:innen außerhalb EWR-Staaten und der Schweiz

Staat	Männer	Frauen	Gesamt
Vereinigte Staaten (USA)	74	231	305
Israel	76	153	229
Großbritannien	20	55	75
Australien	6	19	25
Kanada	7	9	16
Argentinien	2	13	15
Frankreich	4	8	12
Brasilien	2	3	5
Chile	1	3	4
Italien	2	2	4
Schweiz	1	3	4
Belgien	1	2	3
Deutschland	3		3
Schweden		3	3
Uruguay	1	2	3
Mexiko	1	1	2
Peru		2	2
Bolivien		1	1
Ecuador	1		1
Kolumbien		1	1
Norwegen		1	1
Panama		1	1
Spanien	1		1
Venezuela		1	1
Gesamt	203	514	717

4.7 Aufwand nach Stufen und Bundesland im Zeitraum von 1. Jänner 2023 bis 31. Dezember 2023

Tabelle 36: Aufwand nach Stufen und Bundesland (in Euro)

Bundesland	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6	Stufe 7	Summe
Bgld	10.861.091	16.066.147	22.701.803	31.791.186	30.469.596	12.485.948	7.235.306	131.611.077
Ktn	26.053.639	30.036.612	41.086.821	48.042.372	44.562.302	26.104.934	12.270.274	228.156.952
Noe	55.589.217	76.286.730	101.889.404	141.772.308	130.537.900	56.592.373	44.839.423	607.507.355
Ooe	40.544.822	55.941.911	79.357.275	93.335.162	108.498.021	43.079.049	33.516.015	454.272.255
Sbg	16.230.876	20.477.214	35.088.521	31.267.143	37.285.562	19.935.767	11.273.682	171.558.764
Stmk	42.707.864	64.298.574	91.465.696	114.773.094	131.777.681	73.157.003	40.260.194	558.440.106
Tirol	18.945.811	28.856.574	45.009.135	44.260.823	52.990.999	33.589.633	9.260.262	232.913.237
Vbg	9.306.414	15.226.659	23.311.667	23.805.992	30.068.843	21.948.635	5.792.576	129.460.785
Wien	59.881.602	75.949.063	99.943.252	102.139.036	95.256.614	64.579.308	31.679.082	529.427.957
Ausland	608.984	1.097.347	1.757.651	2.733.496	2.835.043	2.284.394	818.658	12.135.571
Gesamt	280.730.319	384.236.830	541.611.225	633.920.612	664.282.560	353.757.043	196.945.470	3.055.484.059

4.8 Durchschnittlicher Pflegegeldaufwand im Jahr 2023

Tabelle 37: Durchschnittlicher Pflegeaufwand nach Bundesland (in Euro)

Bundesland	Anspruchs- berechtigte Personen	Aufwand	durchschnittlicher jährlicher Aufwand pro anspruchsberechtigter Person	durchschnittlicher monatlicher Aufwand pro anspruchsberechtigter Person
Bgld	20.136	131.611.077	6.536	544,68
Ktn	37.970	228.156.952	6.009	500,74
Noe	94.690	607.507.355	6.416	534,65
Ooe	69.987	454.272.255	6.491	540,90
Sbg	26.981	171.558.764	6.359	529,88
Stmk	81.531	558.440.106	6.849	570,79
Tirol	35.477	232.913.237	6.565	547,10
Vbg	18.839	129.460.785	6.872	572,66
Wien	88.953	529.427.957	5.952	495,98
Ausland	1.664	12.135.571	7.293	607,75
Gesamt	476.228	3.055.484.059	6.416	534,67

4.9 Kostenentwicklung des Bundespflegegeldes (in Millionen Euro)

In der folgenden Tabelle wird der Pflegegeldaufwand des Bundes in den Jahren 1994 bis 2023 dargestellt. Die außergewöhnliche Steigerung im Jahr 2012 ist darauf zurückzuführen, dass mit dem Pflegegeldreformgesetz 2012 die Pflegegeldbezieher:innen der Länder mit Wirkung vom 1. Jänner 2012 in die Bundeskompetenz übernommen wurden.

Tabelle 38: Entwicklung der Kosten seit 1994

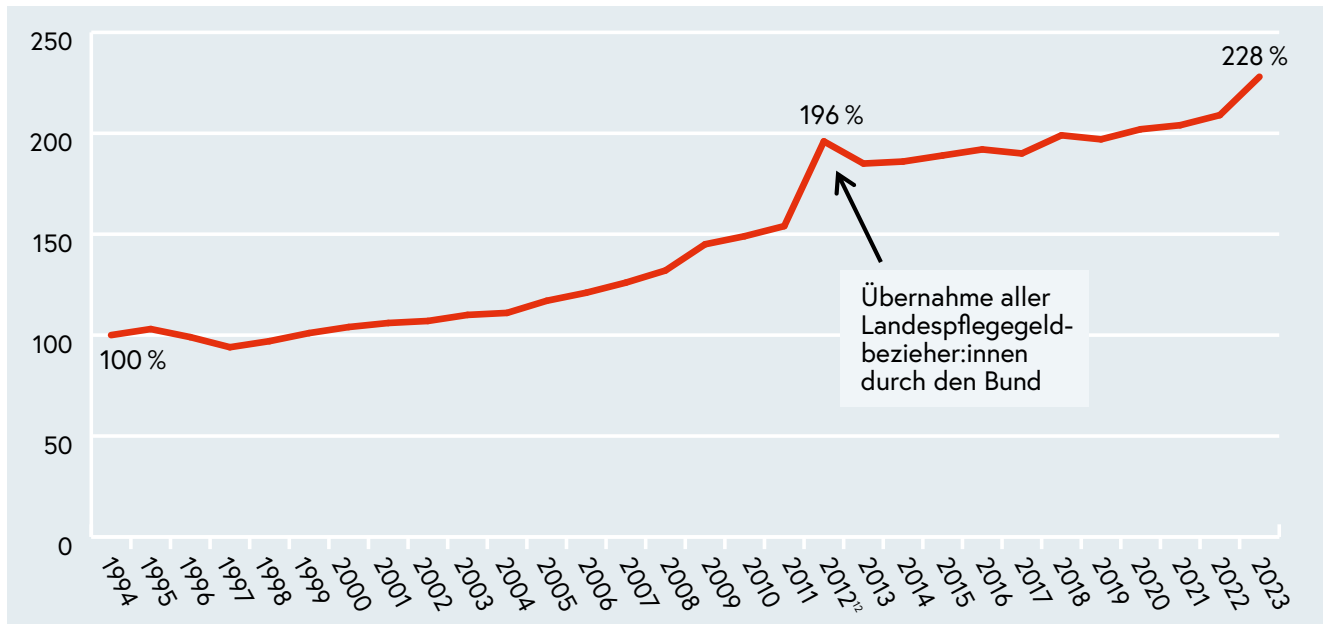
Jahr	Pflegegeldaufwand ¹¹	Pflegegeldaufwand (Veränderung zum Vorjahr in %)
1994	1.340,90	–
1995	1.379,40	+2,9%
1996	1.321,60	–4,2%
1997	1.266,30	–4,2%
1998	1.299,50	+2,6%
1999	1.355,60	+4,3%
2000	1.397,60	+3,1%
2001	1.426,90	+2,1%
2002	1.432,50	+0,4%
2003	1.470,60	+2,7%
2004	1.489,30	+1,3%
2005	1.566,40	+5,2%
2006	1.621,40	+3,5%
2007	1.691,50	+4,3%
2008	1.774,30	+4,9%
2009	1.943,10	+9,5%
2010	2.002,20	+3%
2011	2.070,60	+3,4%
2012 ¹²	2.632,50	+27,1%
2013	2.477,20	–5,9%
2014	2.493,50	+0,7%
2015	2.530,10	+1,5%

¹¹ In diesen Beträgen sind die Verwaltungskosten enthalten.

¹² Im Gesamtaufwand für das Jahr 2012 sind auch Vorlaufzahlungen in Höhe von 149,526 Mio. Euro und Vorschusszahlungen für das Pflegegeld im Todesmonat in Höhe von 16 Mio. Euro enthalten. Der Aufwand für die laufenden Pflegegeldzahlungen im Jahr 2012 betrug 2.467 Mio. Euro.

Jahr	Pflegegeldaufwand ¹¹	Pflegegeldaufwand (Veränderung zum Vorjahr in %)
2016	2.569,80	+1,6 %
2017	2.551,10	-0,7 %
2018	2.663,00	+4,4 %
2019	2.644,90	-0,7 %
2020	2.712,44	+2,6 %
2021	2.741,46	+1,1 %
2022	2.796,23	+2,0 %
2023	3.055,48	+9,3 %

Abbildung 3: Aufwandsentwicklung 1994–2023 in Prozent



4.10 Pflegegeld – Anspruchsberechtigte nach Bundesland und Stufe

Stichtag 31. Dezember 2023

Tabelle 39: Anspruchsberechtigte nach Bundesland und Stufe (Männer)

Bundesland	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6	Stufe 7	Summe
Bgld	2.027	1.604	1.516	1.330	854	310	116	7.757
Ktn	4.719	3.078	2.626	2.024	1.222	636	210	14.515
Noe	10.237	7.704	6.788	6.080	3.710	1.568	733	36.820
Ooe	6.932	5.776	5.237	4.259	3.248	1.147	516	27.115
Sbg	2.841	2.045	2.245	1.372	1.122	514	196	10.335
Stmk	7.478	6.581	6.025	4.815	3.568	1.784	613	30.864
Tirol	3.410	2.908	2.935	1.995	1.538	907	152	13.845
Vbg	1.707	1.594	1.659	1.107	973	539	96	7.675
Wien	11.448	7.670	6.738	4.699	2.773	1.602	568	35.498
Ausland	133	121	125	139	83	48	13	662
Gesamt	50.932	39.081	35.894	27.820	19.091	9.055	3.213	185.086

Tabelle 40: Anspruchsberechtigte nach Bundesland und Stufe (Frauen)

Bundesland	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6	Stufe 7	Summe
Bgld	3.295	2.552	2.265	2.157	1.670	448	185	12.572
Ktn	8.137	4.732	4.289	3.267	2.399	857	330	24.011
Noe	16.989	12.120	10.514	9.646	6.771	1.799	1.210	59.049
Ooe	12.714	8.799	8.138	6.368	5.583	1.433	945	43.980
Sbg	4.984	3.224	3.661	2.144	1.888	634	282	16.817
Stmk	13.285	9.900	9.398	7.977	7.201	2.329	1.132	51.222
Tirol	5.809	4.670	4.746	2.931	2.824	1.085	253	22.318
Vbg	2.778	2.378	2.295	1.568	1.551	793	167	11.530
Wien	18.199	12.567	10.336	6.799	5.120	2.181	838	56.040
Ausland	161	178	176	168	151	81	23	938
Gesamt	86.351	61.120	55.818	43.025	35.158	11.640	5.365	298.477

Tabelle 41: Anspruchsberechtigte nach Bundesland und Stufe (Männer und Frauen)

Bundesland	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6	Stufe 7	Summe
Bgld	5.322	4.156	3.781	3.487	2.524	758	301	20.329
Ktn	12.856	7.810	6.915	5.291	3.621	1.493	540	38.526
Noe	27.226	19.824	17.302	15.726	10.481	3.367	1.943	95.869
Ooe	19.646	14.575	13.375	10.627	8.831	2.580	1.461	71.095
Sbg	7.825	5.269	5.906	3.516	3.010	1.148	478	27.152
Stmk	20.763	16.481	15.423	12.792	10.769	4.113	1.745	82.086
Tirol	9.219	7.578	7.681	4.926	4.362	1.992	405	36.163
Vbg	4.485	3.972	3.954	2.675	2.524	1.332	263	19.205
Wien	29.647	20.237	17.074	11.498	7.893	3.783	1.406	91.538
Ausland	294	299	301	307	234	129	36	1.600
Gesamt	137.283	100.201	91.712	70.845	54.249	20.695	8.578	483.563

4.11 Pflegegeld – Anspruchsberechtigte nach Bundesland und Alter

Stichtag 31. Dezember 2023

Tabelle 42: Anspruchsberechtigte nach Bundesland und Alter (Männer)

Alter	Bgld	Ktn	NOe	OOe	Sbg	Stmk	Tirol	Vbg	Wien	Ausl.	Summe
0–20	338	650	2.368	1.437	602	1.444	809	622	3.570	47	11.887
21–40	346	741	2.292	1.700	670	1.812	868	551	2.769	36	11.785
41–60	843	1.833	4.524	3.247	1.296	3.914	1.693	1.051	5.057	104	23.562
61–80	2.969	5.549	12.917	9.568	3.644	11.369	4.878	2.735	13.015	182	66.826
80+	3.261	5.742	14.719	11.163	4.123	12.325	5.597	2.716	11.087	293	71.026
Gesamt	7.757	14.515	36.820	27.115	10.335	30.864	13.845	7.675	35.498	662	185.086

Tabelle 43: Anspruchsberechtigte nach Bundesland und Alter (Frauen)

Alter	Bgld	Ktn	NOe	OOe	Sbg	Stmk	Tirol	Vbg	Wien	Ausl.	Summe
0–20	206	408	1.414	848	423	854	452	370	1.765	28	6.768
21–40	263	627	1.733	1.272	451	1.356	711	433	1.960	24	8.830
41–60	850	1.829	4.094	2.828	1.269	3.753	1.729	1.046	4.910	54	22.362
61–80	3.708	7.067	16.779	11.593	4.789	15.014	6.544	3.466	18.321	136	87.417
80+	7.545	14.080	35.029	27.439	9.885	30.245	12.882	6.215	29.084	696	173.100
Gesamt	12.572	24.011	59.049	43.980	16.817	51.222	22.318	11.530	56.040	938	298.477

Tabelle 44: Anspruchsberechtigte nach Bundesland und Alter (Männer und Frauen)

Alter	Bgld	Ktn	NOe	OOe	Sbg	Stmk	Tirol	Vbg	Wien	Ausl.	Summe
0–20	544	1.058	3.782	2.285	1.025	2.298	1.261	992	5.335	75	18.655
21–40	609	1.368	4.025	2.972	1.121	3.168	1.579	984	4.729	60	20.615
41–60	1.693	3.662	8.618	6.075	2.565	7.667	3.422	2.097	9.967	158	45.924
61–80	6.677	12.616	29.696	21.161	8.433	26.383	11.422	6.201	31.336	318	154.243
80+	10.806	19.822	49.748	38.602	14.008	42.570	18.479	8.931	40.171	989	244.126
Gesamt	20.329	38.526	95.869	71.095	27.152	82.086	36.163	19.205	91.538	1.600	483.563

4.12 Pflegegeld – Anspruchsberechtigte nach Stufen und Alter

Stichtag 31. Dezember 2023

Tabelle 45: Anspruchsberechtigte nach Stufen und Alter (Männer)

Alter	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6	Stufe 7	Summe
0–20	3.198	1.815	2.702	1.598	738	1.392	444	11.887
21–40	2.892	2.194	2.199	1.558	930	1.326	686	11.785
41–60	7.688	5.232	3.828	3.162	1.865	1.168	619	23.562
61–80	21.330	15.134	11.926	9.121	6.188	2.304	823	66.826
80+	15.824	14.706	15.239	12.381	9.370	2.865	641	71.026
Gesamt	50.932	39.081	35.894	27.820	19.091	9.055	3.213	185.086

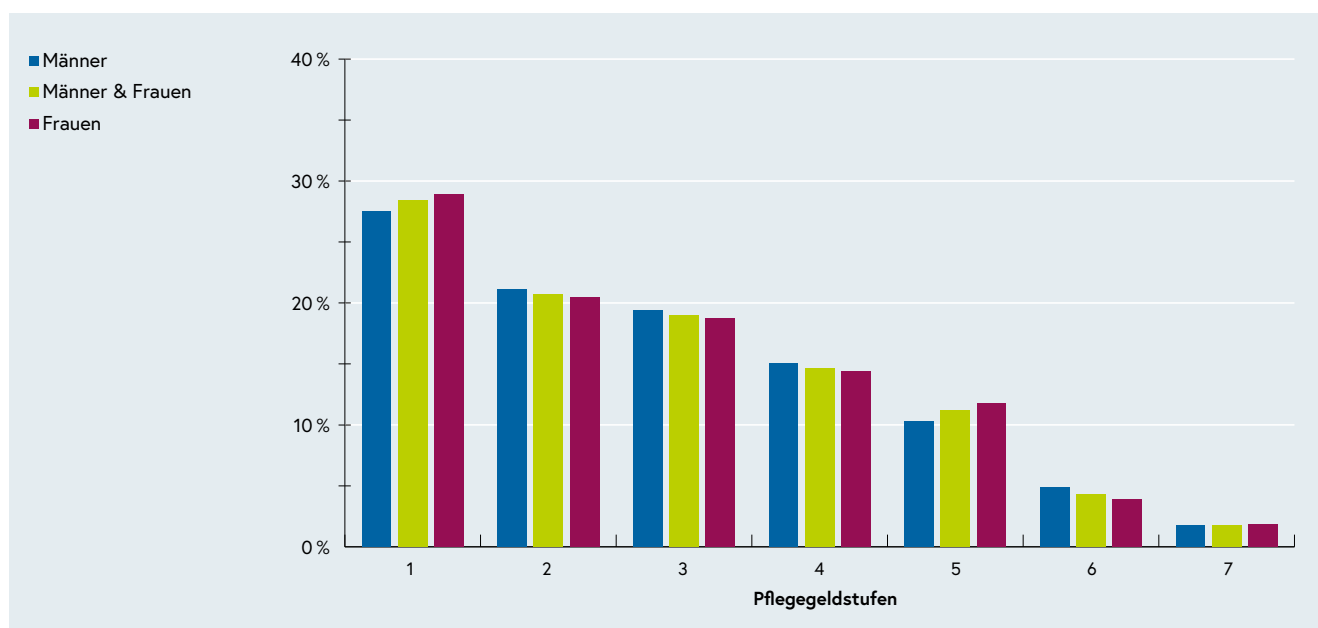
Tabelle 46: Anspruchsberechtigte nach Stufen und Alter (Frauen)

Alter	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6	Stufe 7	Summe
0–20	1.962	1.045	1.383	829	449	702	398	6.768
21–40	2.369	1.702	1.576	1.060	687	865	571	8.830
41–60	8.734	4.765	3.454	2.377	1.572	911	549	22.362
61–80	33.603	19.754	14.018	9.508	7.019	2.389	1.126	87.417
80+	39.683	33.854	35.387	29.251	25.431	6.773	2.721	173.100
Gesamt	86.351	61.120	55.818	43.025	35.158	11.640	5.365	298.477

Tabelle 47: Anspruchsberechtigte nach Stufen und Alter (Männer und Frauen)

Alter	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6	Stufe 7	Summe
0–20	5.160	2.860	4.085	2.427	1.187	2.094	842	18.655
21–40	5.261	3.896	3.775	2.618	1.617	2.191	1.257	20.615
41–60	16.422	9.997	7.282	5.539	3.437	2.079	1.168	45.924
61–80	54.933	34.888	25.944	18.629	13.207	4.693	1.949	154.243
80+	55.507	48.560	50.626	41.632	34.801	9.638	3.362	244.126
Gesamt	137.283	100.201	91.712	70.845	54.249	20.695	8.578	483.563

Abbildung 4: Verteilung der Anspruchsberechtigten in den 7 Pflegestufen



4.13 Entwicklung der Anspruchsberechtigten – Bund

Stichtag 31. Dezember des jeweiligen Jahres

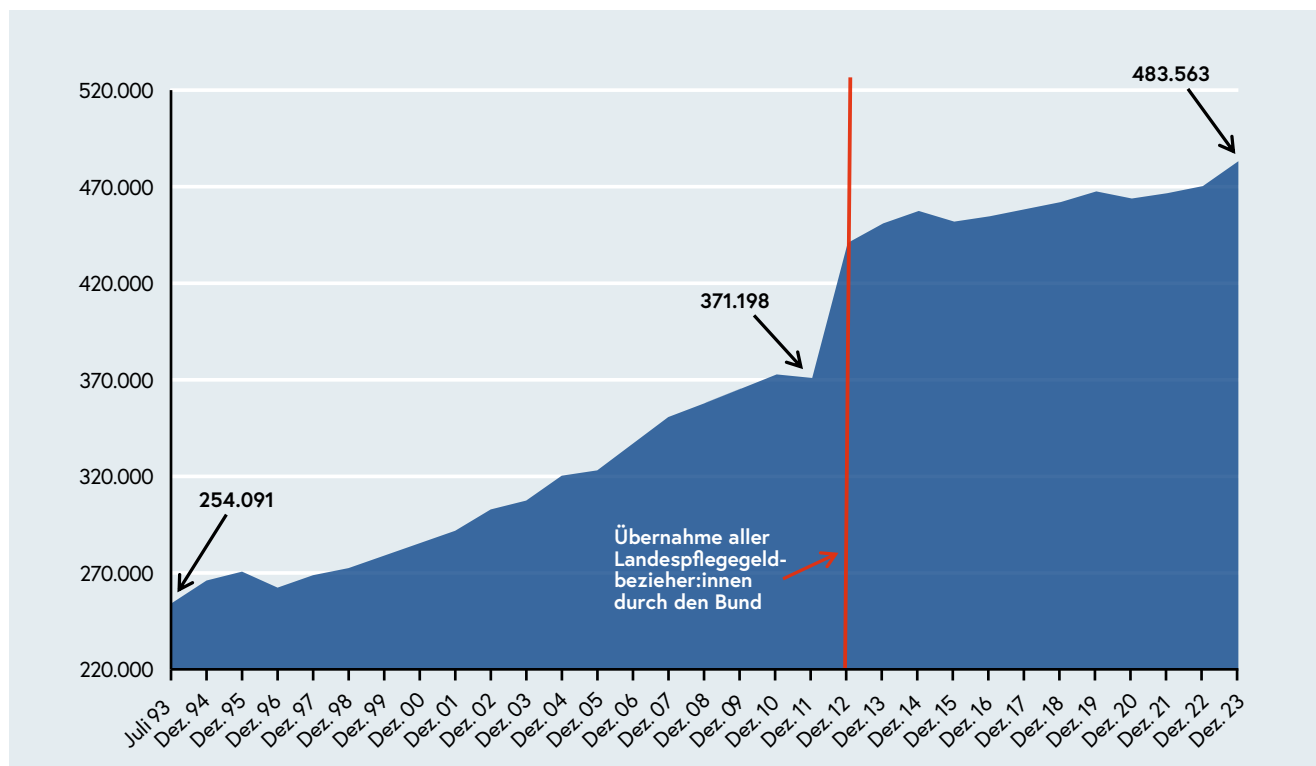
Tabelle 48: Entwicklung der Anspruchsberechtigten nach Stufen

Jahr	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6	Stufe 7	Summe
1993	2.506	198.597	25.724	14.576	12.969	2.882	1.634	258.888
1994	13.123	161.674	44.919	21.198	19.041	4.103	2.440	266.498
1995	22.631	146.441	51.801	23.591	19.690	4.364	2.735	271.253
1996	27.634	133.180	52.983	23.478	18.336	4.093	2.516	262.220
1997	34.449	125.380	56.837	25.388	19.777	4.265	2.899	268.995
1998	40.275	118.586	59.422	26.220	20.743	4.630	3.144	273.020
1999	45.571	112.964	48.701	40.581	21.889	5.630	3.551	278.887
2000	50.379	110.605	49.644	42.156	22.743	6.058	3.915	285.500
2001	54.485	109.551	50.304	43.594	23.460	6.410	4.215	292.019
2002	58.830	109.891	52.285	45.720	24.960	7.092	4.750	303.528
2003	62.172	109.944	52.507	46.365	25.085	7.090	4.836	307.999
2004	67.039	111.971	53.348	48.830	26.069	7.758	5.243	320.258
2005	70.437	112.150	52.865	49.215	25.409	8.052	5.160	323.288
2006	74.294	115.455	54.986	51.458	26.578	8.848	5.703	337.322
2007	76.444	119.086	57.372	53.942	28.397	9.732	6.084	351.057
2008	78.004	121.587	59.091	54.881	28.542	10.210	6.230	358.545
2009	76.522	121.253	60.775	54.249	33.389	12.644	6.978	365.810
2010	78.901	124.522	62.118	53.750	34.092	12.820	6.560	372.763
2011	81.082	117.803	62.765	53.533	35.794	13.510	6.711	371.198
2012	98.989	131.843	76.410	62.534	43.751	18.183	9.186	440.896
2013	104.393	130.803	78.170	63.463	46.089	18.806	9.435	451.159
2014	106.980	130.021	79.544	64.518	47.657	19.300	9.556	457.576
2015	112.788	118.882	79.919	64.479	48.121	19.212	9.200	452.601
2016	118.662	110.859	81.591	65.495	49.496	19.894	9.357	455.354
2017	123.312	105.191	83.469	66.358	51.167	19.906	9.380	458.783
2018	127.754	101.402	83.913	67.703	52.069	19.970	9.368	462.179
2019	131.637	99.614	85.269	68.747	52.672	20.342	9.471	467.752
2020	130.771	99.339	85.961	67.769	51.264	19.980	9.047	464.131
2021	130.494	100.246	87.604	68.201	51.785	19.918	9.027	467.275
2022	132.517	100.610	89.207	68.459	51.485	19.724	8.645	470.647
2023	137.283	100.201	91.712	70.845	54.249	20.695	8.578	483.563

Der Rückgang der Anzahl der Anspruchsberechtigten im Jahr 1996 resultiert aus den geänderten Ruhensbestimmungen bei stationären Aufenthalten ab Mai 1996 (§ 12 BPGG).

Die große Steigerung der Anspruchsberechtigten im Jahr 2012 ist auf die Übernahme der Länderfälle in die Bundeskompetenz zurückzuführen.

Abbildung 5: Entwicklung der Anspruchsberechtigten seit 1993



4.14 Entwicklung der Anspruchsberechtigten in den einzelnen Stufen

Abbildung 6: Entwicklung in der Stufe 1

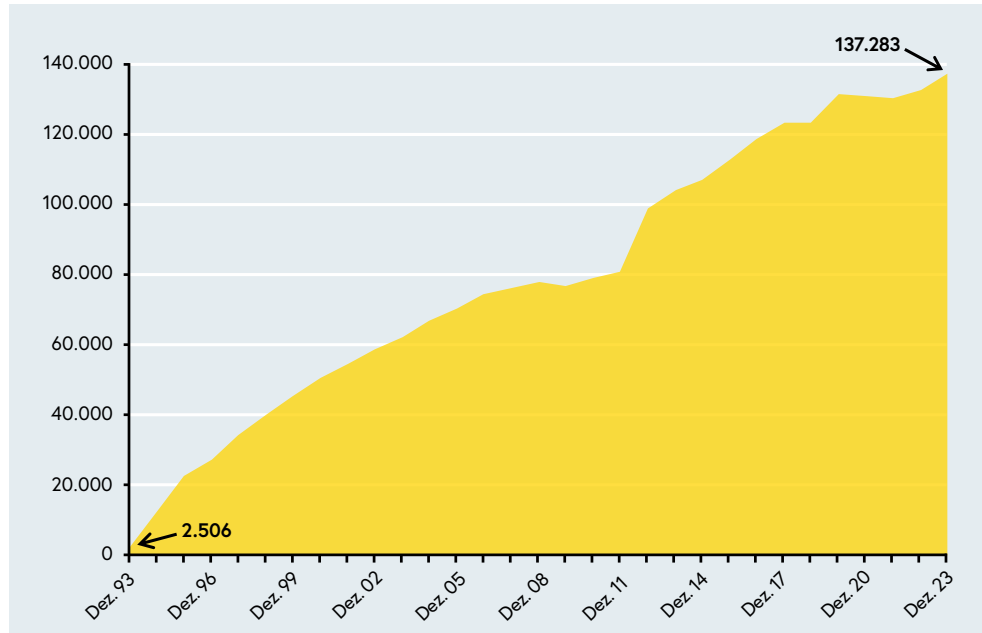


Abbildung 7: Entwicklung in der Stufe 2

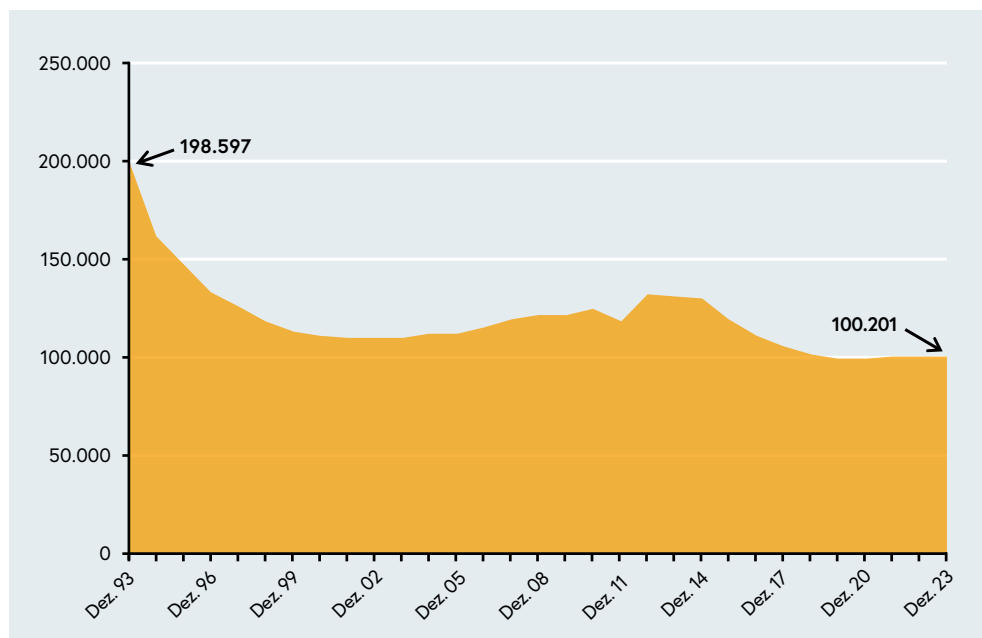


Abbildung 8: Entwicklung in der Stufe 3

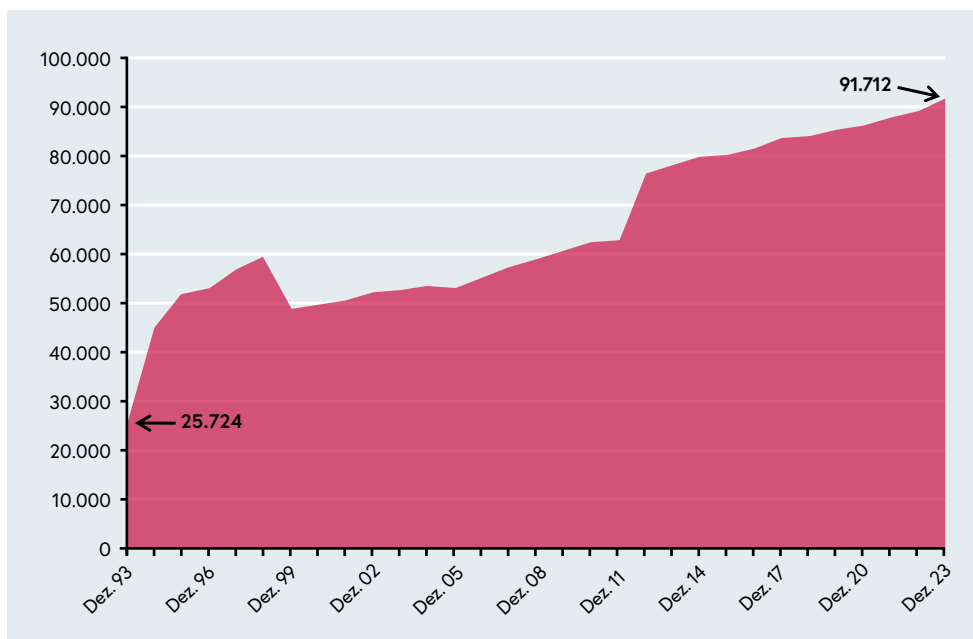


Abbildung 9: Entwicklung in der Stufe 4

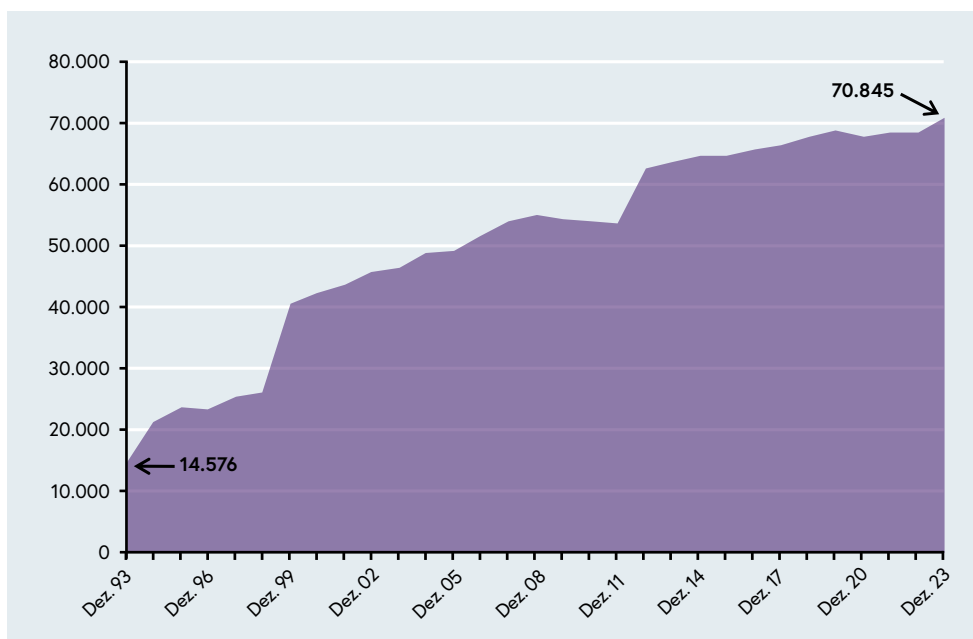


Abbildung 10: Entwicklung in der Stufe 5

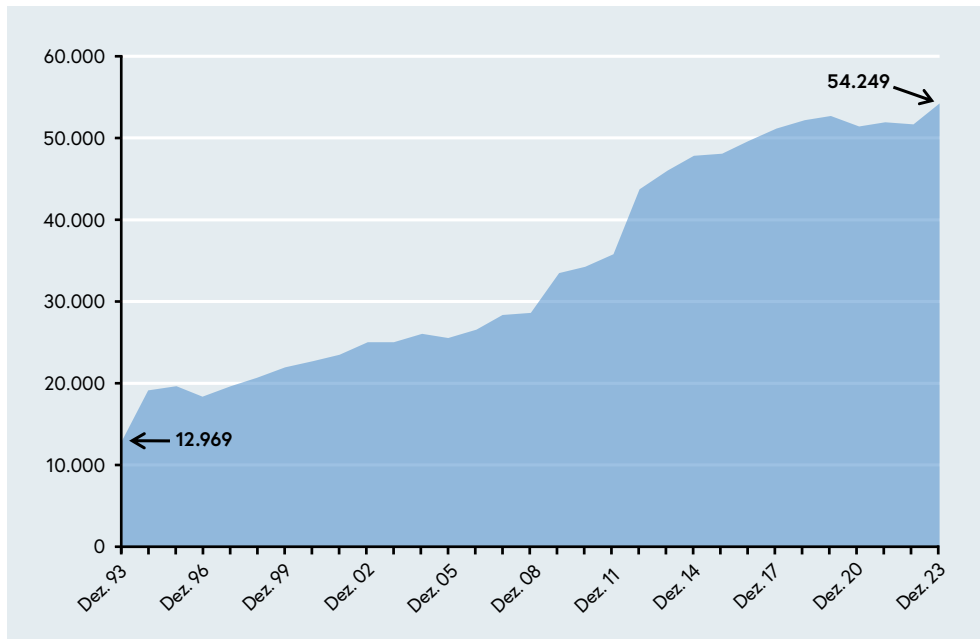


Abbildung 11: Entwicklung in der Stufe 6

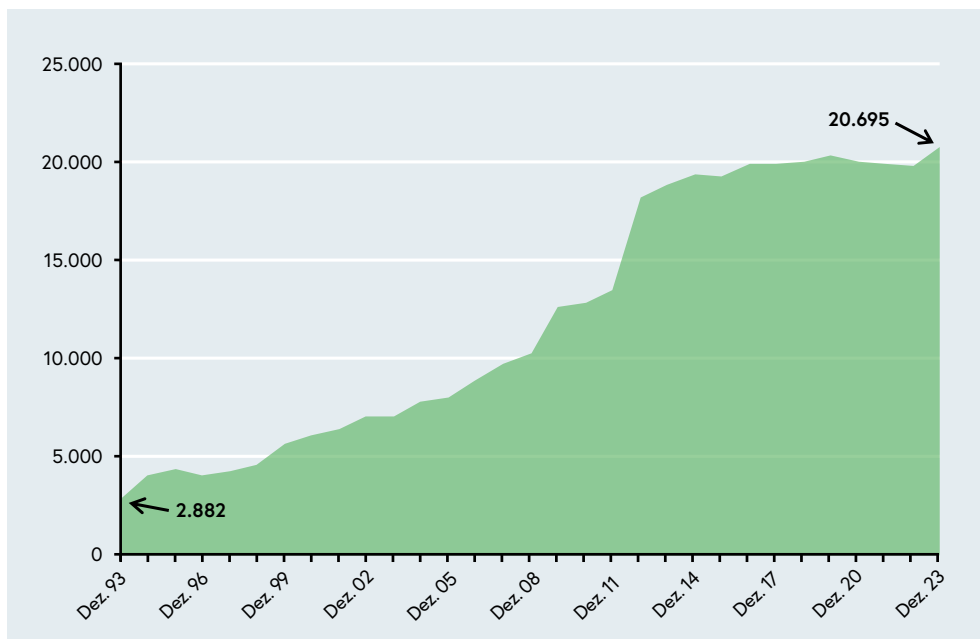
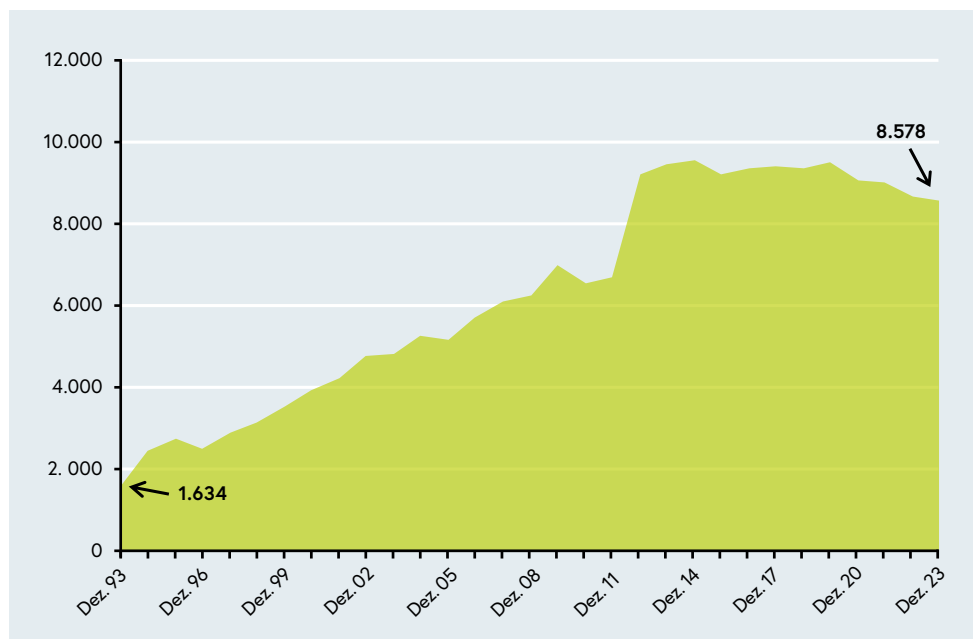


Abbildung 12: Entwicklung in der Stufe 7



4.15 Entwicklung der Anspruchsberechtigten der Länder

Stichtag 31. Dezember des jeweiligen Jahres

Bis einschließlich 2011 wurden die Daten über die Anspruchsberechtigten auf Landespflegegeld bei den einzelnen Ländern erhoben. Mit dem Pflegegeldreformgesetz 2012 wurde die Gesetzgebungs- und Vollziehungskompetenz für das Pflegegeld mit Wirkung vom 1. Jänner 2012 von den Ländern auf den Bund übertragen.

Im Zuge dessen erfolgte auch eine Bereinigung der Daten der ehemaligen Landespflegegeldbezieher:innen durch den Dachverband der österreichischen Sozialversicherungsträger. Mögliche Gründe für die geringere Anzahl der Bezieher:innen im Jahr 2012 könnten sein, dass die Länder auch Pflegegeldbezieher:innen, deren Pflegegeldanspruch aufgrund eines Krankenhausaufenthaltes ruhte, bekanntgaben oder die Abfrage zu einem anderen Stichtag vorgenommen wurde.

Tabelle 49: Entwicklung der Anspruchsberechtigten der Länder

Jahr	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6	Stufe 7	Summe
1993	7.281	15.670	8.565	4.876	2.117	1.383	549	40.441
1994	7.866	13.398	9.107	4.416	4.007	2.674	1.081	42.549
1995	8.359	14.017	10.248	4.212	4.526	2.877	1.192	45.431
1996	7.537	15.517	11.233	4.449	4.741	2.994	1.218	47.689
1997	7.696	14.784	11.118	4.435	4.542	2.685	1.229	46.489
1998	7.856	14.702	10.978	4.425	4.507	2.664	1.233	46.365
1999	8.987	15.272	10.697	6.150	4.641	2.861	1.390	49.998
2000	9.608	15.602	10.601	6.516	4.579	2.866	1.440	51.212
2001	9.913	15.814	10.409	6.674	4.471	2.966	1.516	51.763
2002	10.306	16.558	10.349	6.864	4.550	3.001	1.641	53.269
2003	10.709	16.968	10.517	6.918	4.476	2.981	1.684	54.253
2004	11.339	17.930	10.742	7.271	4.556	3.072	1.799	56.709
2005	11.710	18.124	11.042	7.299	4.619	3.158	1.796	57.748
2006	12.155	18.649	11.283	7.679	4.694	3.172	1.863	59.495
2007	12.565	19.426	11.263	7.730	4.668	3.295	1.972	60.919
2008	13.495	20.331	11.657	7.939	4.701	3.483	2.073	63.679
2009	14.367	20.999	12.201	8.032	5.235	3.841	2.263	66.938
2010	15.151	21.643	12.611	8.273	5.586	4.026	2.325	69.615
2011	15.538	21.053	12.752	8.450	5.861	4.115	2.366	70.135
2012	15.402	19.678	12.641	8.426	5.758	4.164	2.340	68.409
2013	16.074	19.367	12.791	8.712	5.998	4.392	2.484	69.818
2014	16.345	19.248	12.822	8.833	6.224	4.477	2.509	70.458
2015	17.189	17.804	12.878	8.954	6.333	4.550	2.511	70.219
2016	18.264	16.785	13.113	9.159	6.325	4.666	2.564	70.876
2017	18.916	16.169	13.355	9.296	6.469	4.796	2.590	71.591
2018	19.501	15.661	13.387	9.502	6.455	4.873	2.571	71.950
2019	19.740	15.236	13.456	9.441	6.463	5.014	2.593	71.943
2020	19.994	15.135	13.759	9.436	6.262	5.102	2.563	72.251
2021	19.867	14.821	13.739	9.429	6.254	5.161	2.597	71.868
2022	20.111	14.547	13.728	9.409	6.059	5.159	2.475	71.488
2023	21.058	13.933	14.049	9.921	6.526	5.511	2.467	73.465

4.16 Bevölkerung

Stichtag 1. Jänner 2024

Tabelle 50: Bevölkerung Männer

Alter	Bgld	Ktn	NOe	OOe	Sbg	Stmk	Tirol	Vbg	Wien	Österr.
0–20	28.941	55.440	181.747	167.541	60.177	124.978	81.048	47.135	211.973	958.980
21–40	31.713	66.233	201.014	202.574	75.577	165.076	105.336	54.564	320.852	1.222.939
41–60	44.487	80.234	250.610	214.666	78.851	180.710	108.858	57.879	266.752	1.283.047
61–80	35.714	63.349	175.645	147.510	53.588	128.848	71.958	36.670	152.285	865.567
80+	6.927	13.312	39.182	30.147	11.651	28.206	15.937	7.888	31.049	184.299
Gesamt	147.782	278.568	848.198	762.438	279.844	627.818	383.137	204.136	982.911	4.514.832

Tabelle 51: Bevölkerung Frauen

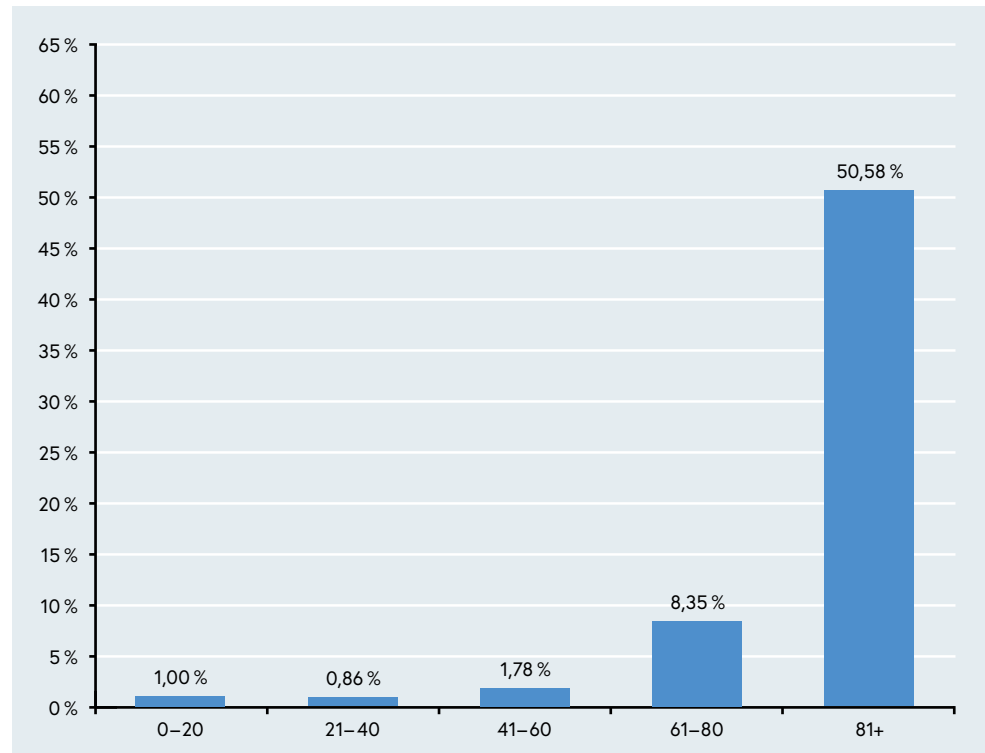
Alter	Bgld	Ktn	NOe	OOe	Sbg	Stmk	Tirol	Vbg	Wien	Österr.
0–20	27.418	52.039	171.370	157.232	56.944	117.644	76.306	43.953	199.181	902.087
21–40	31.028	63.101	193.415	186.947	72.687	153.190	100.713	50.949	311.363	1.163.393
41–60	45.999	82.190	255.293	211.692	81.131	179.128	110.893	58.054	273.767	1.298.147
61–80	38.521	71.563	194.860	162.840	62.707	145.128	80.679	40.614	185.002	981.914
80+	11.203	22.283	60.587	49.200	18.166	46.893	24.242	12.267	53.536	298.377
Gesamt	154.169	291.176	875.525	767.911	291.635	641.983	392.833	205.837	1.022.849	4.643.918

Tabelle 52: Bevölkerung Männer und Frauen

Alter	Bgld	Ktn	NOe	OOe	Sbg	Stmk	Tirol	Vbg	Wien	Österr.
0–20	56.359	107.479	353.117	324.773	117.121	242.622	157.354	91.088	411.154	1.861.067
21–40	62.741	129.334	394.429	389.521	148.264	318.266	206.049	105.513	632.215	2.386.332
41–60	90.486	162.424	505.903	426.358	159.982	359.838	219.751	115.933	540.519	2.581.194
61–80	74.235	134.912	370.505	310.350	116.295	273.976	152.637	77.284	337.287	1.847.481
80+	18.130	35.595	99.769	79.347	29.817	75.099	40.179	20.155	84.585	482.676
Gesamt	301.951	569.744	1.723.723	1.530.349	571.479	1.269.801	775.970	409.973	2.005.760	9.158.750

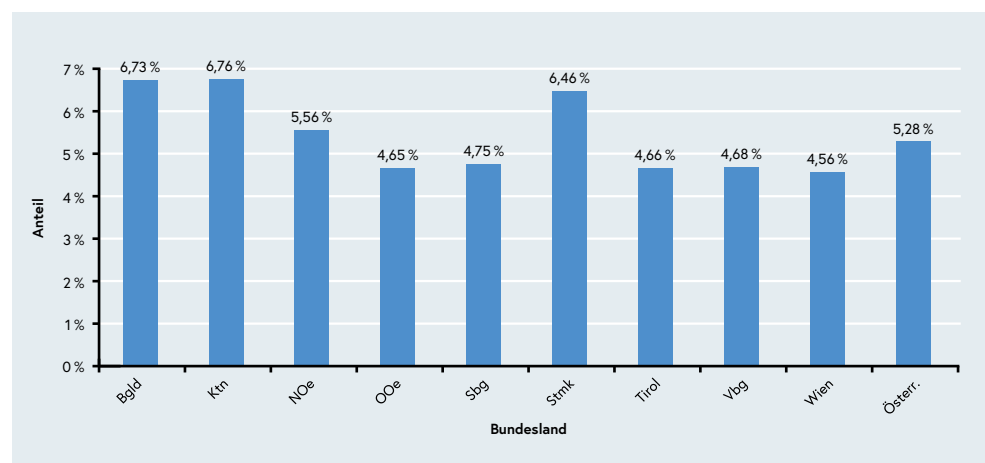
4.17 Anteil der Anspruchsberechtigten an der Gesamtbevölkerung in Altersklassen

Abbildung 13: Anteil der Anspruchsberechtigten an der Gesamtbevölkerung nach Altersklassen



4.18 Anteil der Anspruchsberechtigten an der Wohnbevölkerung

Abbildung 14: Anteil der Anspruchsberechtigten an der Bevölkerung des Landes



4.19 Personen mit Bezug eines Pflegekarenzgeldes

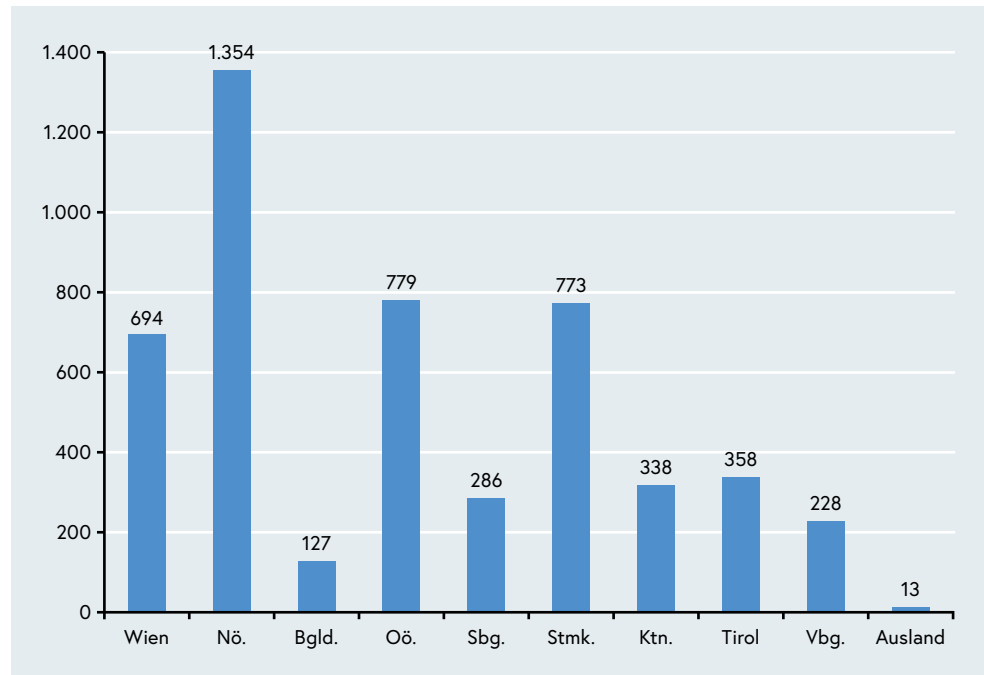
Im Jahr 2023 wurde in 47% der Fälle ein Pflegekarenzgeld aufgrund der Inanspruchnahme einer Pflegekarenz gewährt. In 49,9% liegt der Gewährung des Pflegekarenzgeldes die Vereinbarung einer Familienhospizkarenz zur Sterbebegleitung naher Angehöriger bzw. der Begleitung schwerst erkrankter Kinder zugrunde. In 3,1% wurde eine Pflegezeit vereinbart. Von den insgesamt 4.604 Personen waren 3.311 weiblich (71,9%) und 1.293 männlich (28,1%).

Tabelle 53: Anzahl der Personen

Bundesland	Pflegekarenz	Pflegezeit	Sterbe- begleitung	Begleitung Kinder	Gesamt	Prozent
Wien	271	17	118	288	694	14,02%
Niederösterreich	665	34	222	433	1.354	27,35%
Burgenland	71	2	22	32	127	2,56%
Oberösterreich	348	29	142	260	779	15,74%
Salzburg	135	15	51	82	286	5,78%
Steiermark	379	25	182	187	773	15,62%
Kärnten	187	10	57	84	338	6,83%
Tirol	175	15	81	87	358	7,23%
Vorarlberg	93	6	45	84	228	4,61%
Ausland	0	1	5	7	13	0,26%
Gesamt	2.324	154	925	1.547	4.604	
In Prozent	46,95%	3,11%	18,69%	31,25%		100%

In der Tabelle wird die Anzahl von Personen dargestellt, die im Jahr 2023 ein Pflegekarenzgeld bezogen haben. Die Summe aus den einzelnen Tatbeständen (Pflegekarenz, Pflegezeit, Sterbebegleitung, Begleitung Kinder) ist dabei höher als die Gesamtanzahl der Personen, da im Auswertungsjahr zum Beispiel bei der Person ein Wechsel von Pflegekarenz auf Familienhospizkarenz erfolgt ist.

Abbildung 15: Anzahl der Personen nach Bundesland



Im Jahr 2023 wurde vom Sozialministeriumservice, Landesstelle Steiermark, über 4.023 Anträge auf Pflegekarenzgeld abgesprochen. Bei einer durchschnittlichen Verfahrensdauer von rund 9,7 Tagen wurde in 125 Fällen (3,1%) negativ sowie in 3.898 Fällen (96,9%) positiv entschieden.

Tabelle 54: Antragsbewegung 2023 und Verfahrensdauer

Monat	Positiv	Abgewiesen	Verfahrensdauer
Jänner	314	12	11,5 Tage
Februar	320	5	8,7 Tage
März	382	10	10,5 Tage
April	291	8	8,4 Tage
Mai	337	11	9,7 Tage
Juni	361	8	12,3 Tage
Juli	363	15	11,3 Tage
August	297	6	11,1 Tage
September	325	15	6,5 Tage
Oktober	352	15	7,9 Tage
November	309	12	8,5 Tage
Dezember	247	8	10,5 Tage
Gesamt	3.898	125	Ø 9,7 Tage

4.20 Laufende Bezieher:innen eines Pflegekarenzgeldes

Im Jahresdurchschnitt 2023 bezogen monatlich 1.635 Personen ein Pflegekarenzgeld nach dem Bundespflegegeldgesetz. Die Bezieher:innen waren zu 74,2% weiblich und zu 25,8% männlich wobei in rund 37% der Fälle Pflegekarenzgeld aufgrund Pflegekarenz oder Pflegezeit sowie in etwa 63% der Fälle Pflegekarenzgeld aufgrund einer Familienhospizkarenz zur Sterbebegleitung oder zur Begleitung schwersterkrankter Kinder bezogen wurde.

Tabelle 55: Anzahl der Bezieher:innen nach Monat und Maßnahme

Monat	Anzahl der Bezieher:innen	Frauen	Anteil in %	Männer	Anteil in %	Pflegekarenz	Pflegezeit	Sterbebegleitung	Begleitung Kinder
Jänner	1.551	1.161	74,85 %	390	25,15 %	519	31	223	786
Februar	1.359	1.171	73,97 %	412	26,03 %	548	37	221	788
März	1.376	1.186	73,85 %	420	26,15 %	547	44	245	780
April	1.372	1.212	73,68 %	433	26,32 %	576	41	251	786
Mai	1.386	1.199	74,10 %	419	25,90 %	547	30	249	798
Juni	1.413	1.218	74,86 %	409	25,14 %	570	22	252	789
Juli	1.463	1.286	74,94 %	430	25,06 %	644	22	272	794
August	1.498	1.281	74,52 %	438	25,48 %	647	21	259	802
September	1.543	1.247	74,36 %	430	25,64 %	611	32	254	793
Oktober	1.551	1.218	73,64 %	436	26,36 %	577	41	255	797
November	1.521	1.190	73,50 %	429	26,50 %	529	36	251	808
Dezember	1.548	1.185	73,69 %	423	26,31 %	539	39	242	798

Die Summe aus den einzelnen Tatbeständen (Pflegekarenz, Pflegezeit, Sterbebegleitung, Begleitung Kinder) ist höher als die Gesamtanzahl der Personen, da im Auswertungsjahr zum Beispiel bei der Person ein Wechsel von Pflegekarenz auf Familienhospizkarenz erfolgt ist.

4.21 Aufwand für das Pflegekarenzgeld

Im Jahr 2023 wurden rund 19,2 Mio. Euro an Pflegekarenzgeld ausbezahlt. Rund 32,8% des Aufwandes entfiel dabei auf Personen in Pflegekarenz und 65,7% auf Personen in Familienhospizkarenz. Lediglich 1,5% des Pflegekarenzgeldes wurde für Personen aufgewendet, die eine Pflegezeit vereinbart haben.

Tabelle 56: Jahresaufwand 2023 nach Monat und Maßnahme

Monat	Aufwand gesamt	Pflegekarenz	Pflegeteilzeit	Sterbebegleitung	Begleitung Kinder
Jänner	€ 1.516.772,14	€ 492.914,23	€ 17.338,83	€ 192.347,89	€ 814.171,19
Februar	€ 1.499.048,31	€ 477.017,51	€ 19.371,73	€ 201.096,78	€ 801.562,29
März	€ 1.434.162,47	€ 467.770,05	€ 22.956,38	€ 197.985,69	€ 745.450,35
April	€ 1.584.056,51	€ 503.637,87	€ 31.930,50	€ 239.023,19	€ 809.464,95
Mai	€ 1.580.289,33	€ 521.677,88	€ 25.995,95	€ 236.221,69	€ 796.393,81
Juni	€ 1.636.870,57	€ 519.679,98	€ 18.932,57	€ 258.233,54	€ 840.024,48
Juli	€ 1.577.570,54	€ 521.248,22	€ 15.089,16	€ 240.117,81	€ 801.115,35
August	€ 1.724.088,89	€ 609.119,95	€ 18.340,91	€ 251.226,50	€ 845.401,53
September	€ 1.740.557,51	€ 613.783,62	€ 19.721,00	€ 249.687,70	€ 857.365,19
Oktober	€ 1.654.527,21	€ 555.623,62	€ 25.486,35	€ 237.652,65	€ 835.764,59
November	€ 1.678.111,92	€ 537.578,16	€ 38.161,81	€ 244.991,81	€ 857.380,14
Dezember	€ 1.590.465,70	€ 489.980,33	€ 27.943,75	€ 236.391,97	€ 836.149,65
Gesamt	€ 19.216.521,10	€ 6.310.031,42	€ 281.268,94	€ 2.784.977,22	€ 9.840.243,52
In Prozent	100%	32,8%	1,5%	14,5%	51,2%

4.22 Durchschnittliche Höhe des Pflegekarenzgeldes

In der nachstehenden Tabelle ist die durchschnittliche tägliche Höhe des Pflegekarenzgeldes, aufgliedert nach Geschlecht dargestellt.

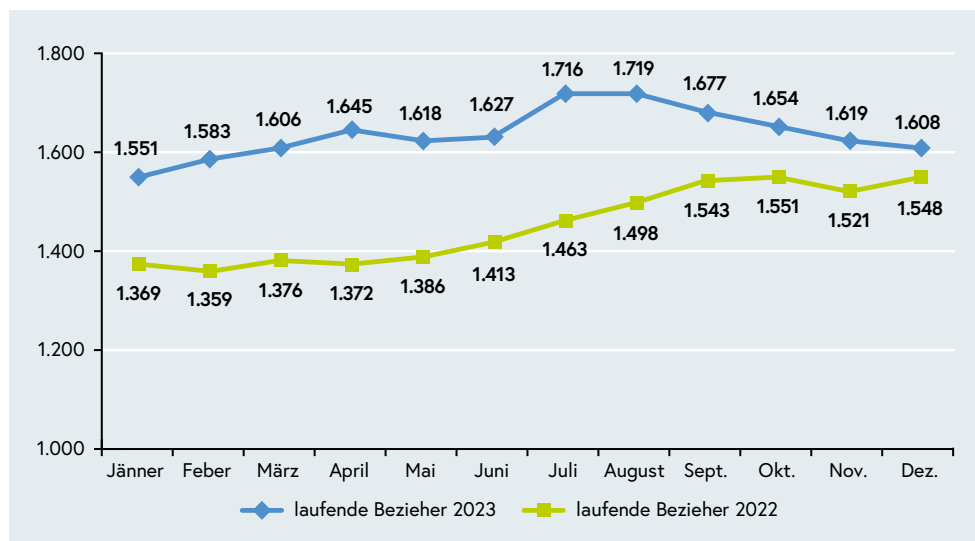
Tabelle 57: Durchschnittliche tägliche Höhe des Pflegekarenzgeldes 2023

Monat	Gesamt	Männer	Frauen
Jänner	€ 36,61	€ 39,78	€ 32,84
Februar	€ 36,30	€ 39,69	€ 32,92
März	€ 36,83	€ 40,52	€ 33,15
April	€ 37,19	€ 41,24	€ 33,15
Mai	€ 37,35	€ 41,21	€ 33,49
Juni	€ 37,26	€ 40,84	€ 33,68
Juli	€ 37,73	€ 41,73	€ 33,73
August	€ 37,88	€ 41,92	€ 33,84
September	€ 37,71	€ 41,59	€ 33,84
Oktober	€ 37,55	€ 41,19	€ 33,91
November	€ 37,63	€ 41,16	€ 34,10
Dezember	€ 37,70	€ 41,27	€ 34,12
Gesamt	€ 37,31	€ 41,01	€ 33,56

4.23 Entwicklung der Anzahl der laufenden Bezieher:innen eines Pflegekarenzgeldes

Die folgende Grafik zeigt die Entwicklung der Anzahl der laufenden Bezieher:innen eines Pflegekarenzgeldes in den Jahren 2022 und 2023.

Abbildung 16: Entwicklung der Anzahl der laufenden Bezieher:innen eines Pflegekarenzgeldes



5

Soziale

Dienstleistungen

5.1 Pflege- und Betreuungsdienste

Die Pflegedienstleistungsstatistik basiert auf den Bestimmungen des Pflegefondsgesetzes (PFG) und der Pflegedienstleistungsstatistikverordnung 2012 (PDStV 2012). Im Rahmen dieser Statistik werden die in den folgenden Tabellen präsentierten Dienstleistungsbereiche der Länder und Gemeinden in der Langzeitpflege (mobile, teilstationäre und stationäre Dienste, Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen, alternative Wohnformen, Case- und Caremanagement, mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste) erfasst, soweit ihre (Mit-)Finanzierung aus Mitteln der Sozialhilfe/Mindestsicherung bzw. sonstigen öffentlichen Mitteln erfolgt.

Weiters werden in den nachstehenden Tabellen detaillierte Übersichten über die betreuten Personen, die betreuten Personen nach Geschlecht und Altersgruppen, die Netto- und Bruttoausgaben sowie die prozentuellen Veränderungen für das jeweilige Bundesland und Österreich als auch die Planung der jeweiligen Bundesländer im Bereich der Langzeitpflege gemäß § 4 Abs. 3 PFG dargestellt.

Die Erläuterungen geben nähere Auskunft zu den erfassten Dienstleistungen und den sonstigen Erhebungsmerkmalen.

Die Pflegedienstleistungsstatistik wird von Statistik Austria auf Basis der Angaben der Bundesländer erstellt. Bei der Verwendung der Daten sind auch die in den Fußnoten angeführten Anmerkungen zu berücksichtigen, die insbesondere auf Abweichungen zu den Vorgaben in den Erläuterungen hinweisen. Da die Daten nicht entsprechend bereinigt sind, ist die Bildung von Summen über mehrere soziale Dienste (z. B. mobile und stationäre Dienste) in den Bereichen „Betreute Personen“ und „Pflege-/Betreuungspersonen“ nicht zulässig.

5.2 Burgenland

Tabelle 58: Kernprodukte der Länder und Gemeinden für die Betreuung und Pflege¹⁾

Produkt	Messeinheit	Wert (Jahressumme; Plätze: 31.12.)	Betreute Personen (Jahressumme)	Betreuungs-/ Pflegepersonen (31.12.) Köpfe	Betreuungs-/ Pflegepersonen (31.12.) VZÄ	Brutto- ausgaben (Jahressumme)	Beiträge und Ersätze (Jahressumme)	Sonstige Einnahmen (Jahressumme)	Netto- ausgaben ²⁾ (Jahressumme)
Mobile Dienste³⁾	Leistungs- stunden	366.729	5.905	503	373,2	€ 21.337.489	€ 128.618	€ 1.380.550	€ 19.828.321
Stationäre Dienste⁴⁾	Verrechnungst- tage	788.170	3.241	1.349	1.132,6	€ 127.958.004	€ 47.705.532	€ 10.612.240	€ 69.640.233
Teilstationäre Dienste⁵⁾	Besuchstage	18.797	325	57	18,0	€ 1.054.451	€ 0	€ 0	€ 1.054.451
Kurzzeitpflege⁶⁾	Verrechnungst- tage	5.155	177	n. v.	n. v.	€ 305.114	€ 0	€ 0	€ 305.114
Alternative Wohnformen	Plätze	402	387	23	11,3	€ 736.621	€ 0	€ 0	€ 736.621
Case- und Caremanagement	Leistungs- stunden	11.237	4.165	11	9,3	€ 518.641	€ 0	€ 0	€ 518.641
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste	Leistungs- stunden	16.265	187	125	80,3	€ 462.902	€ 0	€ 0	€ 462.902

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik.

Anmerkungen:

- 1) Dienste der Langzeitpflege, soweit sie aus Mitteln der Sozialhilfe/Mindestsicherung bzw. sonstigen öffentlichen Mitteln (mit-)finanziert werden; ohne Leistungen der Behindertenhilfe und der Grundversorgung.
- 2) Bruttoausgaben abzüglich Beiträge/Ersätze (von betreuten Personen, Angehörigen, Drittverpflichteten) und sonstige Einnahmen (z. B. Mittel aus Landesgesundheitsfonds).
- 3) Beiträge/Ersätze: werden hauptsächlich von den Leistungserbringern direkt vereinnahmt (2023: 7,7 Mio. Euro) und sind, weil keine Einnahmen der öffentlichen Haushalte, in der Tabelle nicht erfasst.
- 4) Betreuungs-/Pflegepersonen: einschließlich Kurzzeitpflege.
- 5) Beiträge/Ersätze: werden direkt von den Leistungserbringern vereinnahmt und sind, weil keine Einnahmen der öffentlichen Haushalte, in der Tabelle nicht erfasst.
- 6) Verrechnungstage: einschließlich Selbstzahler:innen. Betreuungs- und Pflegepersonen: bei den stationären Diensten enthalten, nicht getrennt verfügbar (n. v.).

Betreute Personen

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 59: Betreute Personen in den Jahren 2015–2023

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	5.007	5.210	5.484	6.151	6.416	6.628	6.223	5.623	5.905
Stationäre Dienste	2.212	2.210	2.362	2.791	3.344	2.927	3.333	3.103	3.241
Teilstationäre Dienste	221	216	336	308	391	296	204	301	325
Kurzzeitpflege	203	270	353	324	305	204	278	154	177
Alternative Wohnformen	163	201	226	248	284	284	264	379	387
Case- und Caremanagement	-	-	-	-	1.764	5.913	4.802	4.514	4.165
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				268	252	246	219	250	187

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 60: Veränderung der betreuten Personen 2015–2023

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	+4,1%	+5,3%	+12,2%	+4,3%	+3,3%	-6,1%	-9,6%	+5,0%	+17,9%
Stationäre Dienste	-0,1%	+6,9%	+18,2%	+19,8%	-12,5%	+13,9%	-6,9%	+4,4%	+46,5%
Teilstationäre Dienste	-2,3%	+55,6%	-8,3%	+26,9%	-24,3%	-31,1%	+47,5%	+8,0%	+47,1%
Kurzzeitpflege	+33,0%	+30,7%	-8,2%	-5,9%	-33,1%	+36,3%	-44,6%	+14,9%	-12,8%
Alternative Wohnformen	+23,3%	+12,4%	+9,7%	+14,5%	0,0%	-7,0%	+43,6%	+2,1%	+137,4%
Case- und Caremanagement	-	-	-	-	-	-18,8%	-6,0%	-7,7%	-
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	-6,0%	-2,4%	-11,0%	+14,2%	-25,2%	-

Quelle zu betreute Personen: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Betreute Personen nach Geschlecht

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Geschlecht und Bereichen für den Zeitraum 2017–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 61: Betreute Personen in den Jahren 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht (Ende des Jahres)

Bereiche	2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Mobile Dienste	1.599	870	1.515	974	1.769	921	1.648	937	1.903	1.140	1.702	1.128	1.877	1.137
Stationäre Dienste	1.253	417	1.493	549	1.566	547	1.462	523	1.497	633	1.528	622	1.572	600
Teilstationäre Dienste	136	50	139	51	160	50	41	15	103	29	128	48	146	53
Kurzzeitpflege	46	14	35	11	22	9	11	2	19	8	13	1	12	4
Alternative Wohnformen	137	60	158	70	155	82	103	50	166	72	213	113	231	108
Case- und Caremanagement	-	-	-	-	223	134	446	267	-	-	-	-	-	-
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste			101	53	70	29	49	19	128	45	63	34	62	26

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 62: Veränderung der betreuten Personen 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht

Bereiche	Veränderung 2017/2018		Veränderung 2018/2019		Veränderung 2019/2020		Veränderung 2020/2021		Veränderung 2021/2022		Veränderung 2022/2023		Veränderung 2017/2023	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Mobile Dienste	-5,3%	+12,0%	+16,8%	-5,4%	-6,8%	+1,7%	+15,5%	+21,7%	-10,6%	-1,1%	+10,3%	+0,8%	+17,4%	+30,7%
Stationäre Dienste	+19,2%	+31,7%	+4,9%	-0,4%	-6,6%	-4,4%	+2,4%	+21,0%	+2,1%	-1,7%	+2,9%	-3,5%	+25,5%	+43,9%
Teilstationäre Dienste	+2,2%	+2,0%	+15,1%	-2,0%	-74,4%	-70,0%	+151,2%	+93,3%	+24,3%	+65,5%	+14,1%	+10,4%	+7,4%	+6,0%
Kurzzeitpflege	-23,9%	-21,4%	-37,1%	-18,2%	-50,0%	-77,8%	+72,7%	+300,0%	-31,6%	-87,5%	-7,7%	+300,0%	-73,9%	-71,4%
Alternative Wohnformen	+15,3%	+16,7%	-1,9%	+17,1%	-33,5%	-39,0%	+61,2%	+44,0%	+28,3%	+56,9%	+8,5%	-4,4%	+68,6%	+80,0%
Case- und Caremanagement	-	-	-	-	+100,0%	+99,3%	-	-	-	-	-	-	-	-
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-30,7%	-45,3%	-30,0%	-34,5%	+161,2%	+136,8%	-50,8%	-24,4%	-1,6%	-23,5%	-	-

Quelle zu betreute Personen nach Geschlecht: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Betreute Personen nach Altersgruppen

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Altersgruppen für das Jahr 2023 sowie die prozentuelle Veränderung zu 2015 dargestellt.

Tabelle 63: Betreute Personen im Jahr 2023

gegliedert nach Altersgruppen (Ende des Jahres)

Bereiche	unter 60	60 bis <75	75 bis <85	85 od. älter
Mobile Dienste	211	583	1.097	1.123
Stationäre Dienste	83	305	662	1.122
Teilstationäre Dienste	5	34	77	83
Kurzzeitpflege	0	4	6	6
Alternative Wohnformen	16	92	134	97
Case- und Caremanagement	59	42	82	49
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	5	16	37	30

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 64: Veränderung der betreuten Personen 2015 zu 2023

gegliedert nach Altersgruppen

Bereiche	Veränderung unter 60	Veränderung 60 bis <75	Veränderung 75 bis <85	Veränderung 85 od. älter
Mobile Dienste	+49,6%	+59,3%	+44,0%	+34,5%
Stationäre Dienste	+27,7%	+39,9%	+34,6%	+40,8%
Teilstationäre Dienste	-37,5%	+78,9%	+60,4%	+56,6%
Kurzzeitpflege	-	-	-33,3%	+20,0%
Alternative Wohnformen	+45,5%	+80,4%	+127,1%	+193,9%
Case- und Caremanagement	-	-	-	-
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	-

Quelle zu betreute Personen nach Altersgruppen: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Nettoaussgaben

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die Nettoaussgaben gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 65: Nettoaussgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	8.665.898	9.393.149	10.123.207	11.717.569	14.286.927	14.013.383	15.607.339	15.255.208	19.828.321
Stationäre Dienste	32.507.523	31.877.669	35.933.670	42.581.503	53.595.858	48.736.153	51.612.631	51.881.894	69.640.233
Teilstationäre Dienste	556.149	586.018	569.600	759.241	1.067.999	752.495	659.062	787.423	1.054.451
Kurzzeitpflege	387.279	574.979	736.853	773.460	784.929	533.551	871.597	511.371	305.114
Alternative Wohnformen	167.552	227.879	285.981	569.804	645.836	687.245	657.387	756.558	736.621
Case- und Caremanagement	-	-	-	-	319.451	417.370	424.985	462.949	518.641
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				n.v.	251.860	314.392	371.488	561.430	462.902

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 66: Veränderung der Nettoausgaben 2015–2023

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	+8,4%	+7,8%	+15,7%	+21,9%	-1,9%	+11,4%	-2,3%	+30,0%	+128,8%
Stationäre Dienste	-1,9%	+12,7%	+18,5%	+25,9%	-9,1%	+5,9%	+0,5%	+34,2%	+114,2%
Teilstationäre Dienste	+5,4%	-2,8%	+33,3%	+40,7%	-29,5%	-12,4%	+19,5%	+33,9%	+89,6%
Kurzzeitpflege	+48,5%	+28,2%	+5,0%	+1,5%	-32,0%	+63,4%	-41,3%	-40,3%	-21,2%
Alternative Wohnformen	+36,0%	+25,5%	+99,2%	+13,3%	+6,4%	-4,3%	+15,1%	-2,6%	+339,6%
Case- und Caremanagement	-	-	-	-	+30,7%	+1,8%	+8,9%	+12,0%	-
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	-	+24,8%	+18,2%	+51,1%	-17,5%	-

Quelle zu Nettoausgaben: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Bruttoausgaben

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die Bruttoausgaben gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 67: Bruttoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	10.113.745	10.829.277	11.654.103	13.307.616	15.864.588	15.589.779	17.099.641	16.923.738	21.337.489
Stationäre Dienste	70.859.321	73.671.667	77.696.817	88.047.407	102.335.262	97.181.926	101.355.045	106.197.004	127.958.004
Teilstationäre Dienste	556.149	586.018	569.600	759.241	1.067.999	752.495	659.062	787.423	1.054.451
Kurzzeitpflege	387.279	574.979	736.853	773.460	784.929	533.551	871.597	511.371	305.114
Alternative Wohnformen	167.552	227.879	285.981	569.804	645.836	687.245	657.387	756.558	736.621
Case- und Caremanagement	-	-	-	-	319.451	417.370	424.985	462.949	518.641
Mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				n.v.	251.860	314.392	371.488	561.430	462.902

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 68: Veränderung der Bruttoausgaben 2015–2023

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	+7,1%	+7,6%	+14,2%	+19,2%	-1,7%	+9,7%	-1,0%	+26,1%	+111,0%
Stationäre Dienste	+4,0%	+5,5%	+13,3%	+16,2%	-5,0%	+4,3%	+4,8%	+20,5%	+80,6%
Teilstationäre Dienste	+5,4%	-2,8%	+33,3%	+40,7%	-29,5%	-12,4%	+19,5%	+33,9%	+89,6%
Kurzzeitpflege	+48,5%	+28,2%	+5,0%	+1,5%	-32,0%	+63,4%	-41,3%	-40,3%	-21,2%
Alternative Wohnformen	+36,0%	+25,5%	+99,2%	+13,3%	+6,4%	-4,3%	+15,1%	-2,6%	+339,6%
Case- und Caremanagement	-	-	-	-	+30,7%	+1,8%	+8,9%	+12,0%	-
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	-	+24,8%	+18,2%	+51,1%	-17,5%	-

Quelle zu Bruttoausgaben: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Tabelle 69: PLANUNG – Sicherung/Aus- und Aufbau der Betreuungs- und Pflegedienstleistungen im Bereich der Langzeitpflege gem. § 4 Abs. 3 PFG

Produkt	Messeinheit	Ist 2022	Plan 2023	Ist 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027
Mobile Dienste	Leistungsstunden	368.927	422.214	366.729	363.062	370.323	377.729	385.284
Betreute Personen		5.623	7.573	5.905	6.200	6.324	6.451	6.580
Beschäftigte Personen (Köpfe)		488	640	503	518	528	539	550
Personaleinheiten (VZÄ)		355	401	373	392	399	407	416
Stationäre Dienste	Verrechnungstage	789.112	823.204	788.170	780.288	795.894	811.812	828.048
Betreute Personen		3.103	3.139	3.241	3.403	3.471	3.541	3.611
Beschäftigte Personen (Köpfe)		1.300	1.417	1.349	1.403	1.431	1.460	1.489
Personaleinheiten (VZÄ)		1.082	1.170	1.133	1.190	1.213,4	1.237,7	1.262,5
Teilstationäre Dienste	Besuchstage	15.808	33.279	18.797	21.805	22.241	22.685	23.139
Betreute Personen		301	546	325	351	358	365	372
Beschäftigte Personen (Köpfe)		39	116	57	58	59	60	62
Personaleinheiten (VZÄ)		21	74	18	20	20,2	20,6	21,0
Kurzzeitpflege	Verrechnungstage	5.298	17.736	5.155	5.052	5.153	5.256	5.361
Betreute Personen		154	387	177	195	199	203	207
Beschäftigte Personen (Köpfe)		-	-	-	-	-	-	-
Personaleinheiten (VZÄ)		-	-	-	-	-	-	-
Alternative Wohnformen	Plätze	404	534	402	410	418	427	435
Betreute Personen		379	528	387	395	403	411	419
Beschäftigte Personen (Köpfe)		29	105	23	23	24	24	25
Personaleinheiten (VZÄ)		19	62	11	11	11	12	12
Case- und Caremanagement	Leistungsstunden	10.356	5.313	11.237	12.136	12.379	12.626	12.879
Betreute Personen		10.356	2.270	4.165	4.248	4.333	4.420	4.508
Beschäftigte Personen (Köpfe)		11	13	11	11	13	16	19
Personaleinheiten (VZÄ)		11	13	9	9	10,80	12,96	15,55
Alltagsbegleitung und Entlastungsdienste	Leistungsstunden	19.457	17.744	16.265	16.265	16.590	16.922	17.261
Betreute Personen		250	335	187	187	191	195	198
Beschäftigte Personen (Köpfe)		67	161	125	125	128	130	133
Personaleinheiten (VZÄ)		54	35	80	80	81,6	83,2	84,9

Quelle: Meldung des Landes Burgenland

5.3 Kärnten

Tabelle 70: Kernprodukte der Länder und Gemeinden für die Betreuung und Pflege¹⁾

Produkt	Messeinheit	Wert (Jahressumme; Plätze: 31.12.)	Betreuungs-/ Pflegepersonen (31.12.)		Betreuungs-/ Pflegepersonen VZÄ	Bruttoausgaben (Jahressumme)	Beiträge und Ersätze (Jahressumme)	Sonstige Einnahmen (Jahressumme)	Nettoausgaben ²⁾ (Jahressumme)
			Betreute Personen (Jahressumme)	Köpfe					
Mobile Dienste³⁾	Leistungs- stunden	1.003.529	12.595	1.615	882,6	€ 49.359.474	€ 0	€ 3.062.601	€ 46.296.873
Stationäre Dienste⁴⁾	Verrechnung- tage	1.949.725	7.843	3.318	2.558,2	€ 253.953.596	€ 112.987.659	€ 20.163.775	€ 120.802.161
Teilstationäre Dienste⁵⁾	Besuchstage	15.230	443	58	37,8	€ 1.467.612	€ 0	€ 83.204	€ 1.384.407
Kurzzeitpflege⁶⁾	Verrechnungs- tage	7.101	533	n. v.	n. v.	€ 833.583	€ 0	€ 55.138	€ 778.445
Alternative Wohnformen	Plätze	99	105	33	19,9	€ 3.293.471	€ 1.327.683	€ 294.573	€ 1.671.215
Case- und Caremanagement⁷⁾	Leistungs- stunden	n. v.	1.841	21	13,8	€ 735.029	€ 0	€ 0	€ 735.029
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste	Leistungs- stunden	20.208	178	n. v.	n. v.	€ 802.035	€ 0	€ 0	€ 802.035

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik.

Anmerkungen:

- 1) Dienste der Langzeitpflege, soweit sie aus Mitteln der Sozialhilfe/Mindestsicherung bzw. sonstigen öffentlichen Mitteln (mit-)finanziert werden; ohne Leistungen der Behindertenhilfe und der Grundversorgung.
- 2) Bruttoausgaben abzüglich Beiträge/Ersätze (von betreuten Personen, Angehörigen, Drittverpflichteten) und sonstige Einnahmen (z.B. Mittel aus Landesgesundheitsfonds).
- 3) Beiträge/Ersätze: werden von den Leistungserbringern direkt vereinnahmt und sind, weil keine Einnahmen der öffentlichen Haushalte, in der Tabelle nicht erfasst.
- 4) Betreuungs-/Pflegepersonen: einschließlich Kurzzeitpflege.
- 5) Beiträge/Ersätze: werden von den Leistungserbringern direkt vereinnahmt und sind, weil keine Einnahmen der öffentlichen Haushalte, in der Tabelle nicht erfasst.
- 6) Betreuungs-/Pflegepersonen: bei den stationären Diensten enthalten, nicht getrennt verfügbar (n. v.).
- 7) Leistungsstunden: nicht verfügbar (n. v.).

Betreute Personen

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 71: Betreute Personen in den Jahren 2015–2023

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	10.402	11.156	11.543	11.597	11.694	11.670	12.726	12.475	12.595
Stationäre Dienste	7.066	7.136	7.205	8.138	8.256	7.996	7.588	7.785	7.843
Teilstationäre Dienste	256	224	186	229	280	246	377	399	443
Kurzzeitpflege	461	537	518	307	373	250	318	405	533
Alternative Wohnformen	111	107	107	110	113	114	112	110	105
Case- und Caremanagement	1.918	1.745	1.786	1.937	1.789	1.836	1.854	1.940	1.841
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				–	96	165	179	252	178

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 72: Veränderung der betreuten Personen 2015–2023

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	+7,2%	+3,5%	+0,5%	+0,8%	-0,2%	+9,0%	-2,0%	+1,0%	+21,1%
Stationäre Dienste	+1,0%	+1,0%	+12,9%	+1,4%	-3,1%	-5,1%	+2,6%	+0,7%	+11,0%
Teilstationäre Dienste	-12,5%	-17,0%	+23,1%	+22,3%	-12,1%	+53,3%	+5,8%	+11,0%	+73,0%
Kurzzeitpflege	+16,5%	-3,5%	-40,7%	+21,5%	-33,0%	+27,2%	+27,4%	+31,6%	+15,6%
Alternative Wohnformen	-3,6%	0,0%	+2,8%	+2,7%	+0,9%	-1,8%	-1,8%	-4,5%	-5,4%
Case- und Caremanagement	-9,0%	+2,3%	+8,5%	-7,6%	+2,6%	+1,0%	+4,6%	-5,1%	-4,0%
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste				-	+71,9%	+8,5%	+40,8%	-29,4%	-

Quelle zu betreute Personen: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Betreute Personen nach Geschlecht

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Geschlecht und Bereichen für den Zeitraum 2017–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 73: Betreute Personen in den Jahren 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht (Ende des Jahres)

Bereiche	2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Mobile Dienste	5.093	2.511	5.325	2.849	5.417	2.913	5.332	2.861	5.822	2.872	5.996	2.986	6.258	3.107
Stationäre Dienste	3.554	1.489	3.914	1.627	3.994	1.587	3.574	1.577	3.668	1.668	3.584	1.699	3.764	1.708
Teilstationäre Dienste	60	31	80	58	126	85	90	59	104	63	109	70	270	172
Kurzzeitpflege	313	205	189	118	215	158	138	112	178	140	221	184	370	148
Alternative Wohnformen	48	58	48	59	49	60	47	60	44	64	47	62	43	56
Case- und Caremanagement	1.202	584	1.274	663	1.179	610	1.171	665	1.186	668	1.237	703	1.173	668
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste														
					55	23	71	50	92	58	106	97	97	67

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 74: Veränderung der betreuten Personen 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht

Bereiche	Veränderung 2017/2018		Veränderung 2018/2019		Veränderung 2019/2020		Veränderung 2020/2021		Veränderung 2021/2022		Veränderung 2022/2023		Veränderung 2017/2023	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Mobile Dienste	+4,6%	+13,5%	+1,7%	+2,2%	-1,6%	-1,8%	+9,2%	+0,4%	+3,0%	+4,0%	+4,4%	+4,1%	+22,9%	+23,7%
Stationäre Dienste	+10,1%	+9,3%	+2,0%	-2,5%	-10,5%	-0,6%	+2,6%	+5,8%	-2,3%	+1,9%	+5,0%	+0,5%	+5,9%	+14,7%
Teilstationäre Dienste	+33,3%	+87,1%	+57,5%	+46,6%	-28,6%	-30,6%	+15,6%	+6,8%	+4,8%	+11,1%	+147,7%	+145,7%	+350,0%	+454,8%
Kurzzeitpflege	-39,6%	-42,4%	+13,8%	+33,9%	-35,8%	-29,1%	+29,0%	+25,0%	+24,2%	+31,4%	+67,4%	-19,6%	+18,2%	-27,8%
Alternative Wohnformen	0,0%	+1,7%	+2,1%	+1,7%	-4,1%	0,0%	-6,4%	+6,7%	+6,8%	-3,1%	-8,5%	-9,7%	-10,4%	-3,4%
Case- und Caremanagement	+6,0%	+13,5%	-7,5%	-8,0%	-0,7%	+9,0%	+1,3%	+0,5%	+4,3%	+5,2%	-5,2%	-5,0%	-2,4%	+14,4%
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	-	+29,1%	+117,4%	+29,6%	+16,0%	+15,2%	+67,2%	-8,5%	-30,9%	-	-

Quelle zu betreute Personen nach Geschlecht: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Betreute Personen nach Altersgruppen

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Altersgruppen für das Jahr 2023 sowie die prozentuale Veränderung zu 2015 dargestellt.

Tabelle 75: Betreute Personen im Jahr 2023

gegliedert nach Altersgruppen (Ende des Jahres)

Bereiche	unter 60	60 bis <75	75 bis <85	85 od. älter
Mobile Dienste	603	1.527	3.487	3.748
Stationäre Dienste	165	848	1.744	2.715
Teilstationäre Dienste	10	78	172	182
Kurzzeitpflege	23	80	153	262
Alternative Wohnformen	16	39	28	16
Case- und Caremanagement	59	313	679	790
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	29	16	53	66

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 76: Veränderung der betreuten Personen 2015 zu 2023

gegliedert nach Altersgruppen

Bereiche	Veränderung unter 60	Veränderung 60 bis <75	Veränderung 75 bis <85	Veränderung 85 od. älter
Mobile Dienste	+101,0%	+68,9%	+85,9%	+59,7%
Stationäre Dienste	-16,2%	+19,3%	+22,6%	+10,3%
Teilstationäre Dienste	+150,0%	+271,4%	+251,0%	+243,4%
Kurzzeitpflege	+9,5%	+48,1%	+4,1%	+9,6%
Alternative Wohnformen	-40,7%	+18,2%	-12,5%	+60,0%
Case- und Caremanagement	-43,3%	+1,0%	+6,6%	-8,9%
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				

Quelle zu betreute Personen nach Altersgruppen: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Nettoausgaben

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die Nettoausgaben gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 77: Nettoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	25.911.508	29.416.305	29.306.017	31.898.597	33.113.071	36.581.158	36.642.031	40.703.998	46.296.873
Stationäre Dienste	64.287.248	64.663.011	66.410.931	83.585.025	93.380.875	103.746.281	96.833.314	101.767.536	120.802.161
Teilstationäre Dienste	379.324	415.298	397.402	433.240	710.127	607.245	870.192	1.166.443	1.384.407
Kurzzeitpflege	786.850	715.460	699.556	559.737	557.890	491.235	663.181	660.400	778.445
Alternative Wohnformen	906.119	940.141	1.073.669	1.081.902	1.392.827	855.145	1.106.344	1.155.968	1.671.215
Case- und Caremanagement	444.121	479.109	494.413	594.299	630.128	639.284	651.993	676.823	735.029
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				-	79.431	309.490	519.235	672.409	802.035

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 78: Veränderung der Nettoausgaben 2015–2023

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	+13,5%	-0,4%	+8,8%	+3,8%	+10,5%	+0,2%	+11,1%	+13,7%	+78,7%
Stationäre Dienste	+0,6%	+2,7%	+25,9%	+11,7%	+11,1%	-6,7%	+5,1%	+18,7%	+87,9%
Teilstationäre Dienste	+9,5%	-4,3%	+9,0%	+63,9%	-14,5%	+43,3%	+34,0%	+18,7%	+265,0%
Kurzzeitpflege	-9,1%	-2,2%	-20,0%	-0,3%	-11,9%	+35,0%	-0,4%	+17,9%	-1,1%
Alternative Wohnformen	+3,8%	+14,2%	+0,8%	+28,7%	-38,6%	+29,4%	+4,5%	+44,6%	+84,4%
Case- und Caremanagement	+7,9%	+3,2%	+20,2%	+6,0%	+1,5%	+2,0%	+3,8%	+8,6%	+65,5%
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste				-	+289,6%	+67,8%	+29,5%	+19,3%	-

Quelle zu Nettoausgaben: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Bruttoausgaben

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die Bruttoausgaben gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 79: Bruttoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	28.982.900	32.486.683	32.374.606	34.970.503	36.235.696	39.691.742	40.335.305	44.284.797	49.359.474
Stationäre Dienste	150.972.153	156.766.535	163.010.103	190.419.403	204.769.652	222.624.082	218.667.783	230.069.494	253.953.596
Teilstationäre Dienste	401.501	438.739	415.286	454.266	754.289	699.026	964.418	1.259.131	1.467.612
Kurzzeitpflege	848.281	770.520	752.962	599.912	597.205	529.315	708.923	700.779	833.583
Alternative Wohnformen	2.072.940	2.164.684	2.307.619	2.502.080	2.723.220	2.771.957	2.621.965	2.707.484	3.293.471
Case- und Caremanagement	444.121	479.109	494.413	594.299	630.128	639.284	651.993	676.823	735.029
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				-	79.431	309.490	519.235	672.409	802.035

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 80: Veränderung der Bruttoausgaben 2015–2023

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	+12,1%	-0,3%	+8,0%	+3,6%	+9,5%	+1,6%	+9,8%	+11,5%	+70,3%
Stationäre Dienste	+3,8%	+4,0%	+16,8%	+7,5%	+8,7%	-1,8%	+5,2%	+10,4%	+68,2%
Teilstationäre Dienste	+9,3%	-5,3%	+9,4%	+66,0%	-7,3%	+38,0%	+30,6%	+16,6%	+265,5%
Kurzzeitpflege	-9,2%	-2,3%	-20,3%	-0,5%	-11,4%	+33,9%	-1,1%	+19,0%	-1,7%
Alternative Wohnformen	-	+6,6%	+8,4%	+8,8%	+1,8%	-5,4%	+3,3%	+21,6%	+58,9%
Case- und Caremanagement	+7,9%	+3,2%	+20,2%	+6,0%	+1,5%	+2,0%	+3,8%	+8,6%	+65,5%
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	-	+289,6%	+67,8%	+29,5%	+19,3%	-

Quelle zu Bruttoausgaben: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Tabelle 81: PLANUNG – Sicherung/Aus- und Aufbau der Betreuungs- und Pflegedienstleistungen im Bereich der Langzeitpflege gem. § 4 Abs. 3 PFG

Produkt	Messeinheit	Ist 2022	Plan 2023	Ist 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027
Mobile Dienste	Leistungsstunden	984.850	1.124.880	1.003.529	1.020.000	1.050.000	1.080.000	1.100.000
Betreute Personen		12.475	12.734	12.595	12.500	12.600	12.700	12.900
Beschäftigte Personen (Köpfe)		1.686	1.963	1.615	1.700	1.720	1.730	1.760
Personaleinheiten (VZÄ)		927	955	883	930	940	950	970
Stationäre Dienste	Verrechnungstage	1.937.895	2.030.100	1.949.725	2.000.000	2.010.000	2.010.000	2.010.000
Betreute Personen		7.785	8.323	7.843	8.000	8.100	8.100	8.100
Beschäftigte Personen (Köpfe)		3.314	3.248	3.318	3.300	3.320	3.320	3.320
Personaleinheiten (VZÄ)		2.612	2.538	2.558	2.620	2.630	2.630	2.630
Teilstationäre Dienste	Besuchstage	15.312	13.530	15.230	16.500	17.500	18.500	18.800
Betreute Personen		399	271	443	500	550	600	610
Beschäftigte Personen (Köpfe)		34	32	58	38	41	44	45
Personaleinheiten (VZÄ)		23	27	38	28	31	34	35
Kurzzeitpflege	Verrechnungstage	6.140	8.984	7.101	7.000	7.000	7.000	7.000
Betreute Personen		405	541	533	500	500	500	500
Beschäftigte Personen (Köpfe)		-	-	-	-	-	-	-
Personaleinheiten (VZÄ)		-	-	-	-	-	-	-
Alternative Wohnformen	Plätze	112	108	99	125	130	130	130
Betreute Personen		110	110	105	130	140	150	150
Beschäftigte Personen (Köpfe)		40	41	33	50	52	52	52
Personaleinheiten (VZÄ)		19	17	20	20	20	20	20
Case- und Caremanagement	Leistungsstunden	-	-	-	-	-	-	-
Betreute Personen		1.940	2.000	1.841	2.000	2.000	2.000	2.000
Beschäftigte Personen (Köpfe)		21	21	21	22	22	22	22
Personaleinheiten (VZÄ)		14	14	14	15	15	15	15
Alltagsbegleitung und Entlastungsdienste	Leistungsstunden	18.421	18.500	20.208	19.000	19.000	19.000	19.000
Betreute Personen		252	284	178	300	300	300	300
Beschäftigte Personen (Köpfe)		-	-	-	-	-	-	-
Personaleinheiten (VZÄ)		-	-	-	-	-	-	-

Quelle: Meldung des Landes Kärnten

5.4 Niederösterreich

Tabelle 82: Kernprodukte der Länder und Gemeinden für die Betreuung und Pflege¹⁾

Produkt	Messeinheit	Wert (Jahressumme; Plätze: 31.12.)	Betreute Personen (Jahressumme)	Betreuungs-/ Pflegerpersonen (31.12.) Köpfe	Betreuungs-/ Pflegerpersonen (31.12.) VZÄ	Brutto- ausgaben (Jahressumme)	Beiträge und Ersätze (Jahressumme)	Sonstige Einnahmen (Jahres- summe) ²⁾	Netto- ausgaben ³⁾ (Jahressumme)
Mobile Dienste ⁴⁾	Leistungs- stunden	3.457.594	32.464	4.030	2.774,3	€ 130.669.100	€ 0	€ 39.072.600	€ 91.596.500
Stationäre Dienste ⁵⁾	Verrechnungst- tage	3.289.525	13.428	6.218	5.059,3	€ 516.990.927	€ 208.207.130	€ 0	€ 308.783.797
Teilstationäre Dienste ⁶⁾	Besuchstage	28.694	584	35	23,1	€ 1.560.952	€ 0	€ 0	€ 1.560.952
Kurzzeitpflege ⁶⁾	Verrechnungst- tage	134.786	3.317	5	4,5	€ 14.992.566	€ 0	€ 4.156.800	€ 10.835.766
Alternative Wohnformen ⁷⁾	Plätze	-	-	-	-	-	-	-	-
Case- und Caremanagement ⁸⁾	Leistungs- stunden	42.214	19.746	n.v.	n.v.	€ 3.429.465	€ 0	€ 0	€ 3.429.465
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste	Leistungs- stunden	117.028	1.967	189	102,0	€ 3.591.062	€ 0	€ 0	€ 3.591.062

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik.

Anmerkungen:

- 1) Dienste der Langzeitpflege, soweit sie aus Mitteln der Sozialhilfe/Mindestsicherung bzw. sonstigen öffentlichen Mitteln (mit-)finanziert werden; ohne Leistungen der Behindertenhilfe und der Grundversorgung.
- 2) Ohne Umsatzsteuerbefreiung.
- 3) Bruttoausgaben abzüglich Beiträge/Ersätze (von betreuten Personen, Angehörigen, Drittverpflichteten) und sonstige Einnahmen (z.B. Mittel aus Landesgesundheitsfonds); ohne Umsatzsteuerbefreiung.
- 4) Betreuungs-/Pflegerpersonen: einschließlich Case- und Caremanagement. Beiträge/Ersätze: werden von den Leistungserbringern direkt vereinnahmt (2023: 68,0 Mio. Euro) und sind, weil keine Einnahmen der öffentlichen Haushalte, in der Tabelle nicht erfasst.
- 5) Betreuungs-/Pflegerpersonen: einschließlich teilstationäre Dienste und Kurzzeitpflege im Bereich der integrierten Angebote.
- 6) Betreuungs-/Pflegerpersonen: integrierte Angebote bei den stationären Diensten enthalten. Beiträge/Ersätze: werden von den Leistungserbringern direkt vereinnahmt und sind, weil keine Einnahmen der öffentlichen Haushalte, in der Tabelle nicht erfasst.
- 7) Kein aus öffentlichen Mitteln finanziertes Angebot im Berichtsjahr.
- 8) Umfasst nur die im Rahmen der mobilen Dienste von den Sozialstationen erbrachten Leistungen. Betreuungs-/Pflegerpersonen: bei den Mobilien Diensten enthalten, nicht getrennt verfügbar (n. v.).

Betreute Personen

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 83: Betreute Personen in den Jahren 2015–2023

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	30.784	30.436	31.397	31.809	31.845	31.294	30.638	30.243	32.464
Stationäre Dienste	12.195	11.924	11.429	13.144	13.320	13.394	13.549	13.671	13.428
Teilstationäre Dienste	549	601	563	666	806	616	356	564	584
Kurzzeitpflege	3.852	4.122	4.022	4.169	3.766	2.969	2.949	3.094	3.317
Alternative Wohnformen	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Case- und Caremanagement	21.565	20.957	21.214	21.597	21.267	20.402	19.400	18.662	19.746
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				224	432	430	692	1.243	1.967

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 84: Veränderung der betreuten Personen 2015–2023

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	-1,1%	+3,2%	+1,3%	+0,1%	-1,7%	-2,1%	-1,3%	+7,3%	+5,5%
Stationäre Dienste	-2,2%	-4,2%	+15,0%	+1,3%	+0,6%	+1,2%	+0,9%	-1,8%	+10,1%
Teilstationäre Dienste	+9,5%	-6,3%	+18,3%	+21,0%	-23,6%	-42,2%	+58,4%	+3,5%	+6,4%
Kurzzeitpflege	+7,0%	-2,4%	+3,7%	-9,7%	-21,2%	-0,7%	+4,9%	+7,2%	-13,9%
Alternative Wohnformen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Case- und Caremanagement	-2,8%	+1,2%	+1,8%	-1,5%	-4,1%	-4,9%	-3,8%	+5,8%	-8,4%
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	+92,9%	-0,5%	+60,9%	+79,6%	+58,2%	-

Quelle zu betreute Personen: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Betreute Personen nach Geschlecht

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Geschlecht und Bereichen für den Zeitraum 2017–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 85: Betreute Personen in den Jahren 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht (Ende des Jahres)

Bereiche	2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Mobile Dienste	10.301	6.817	11.868	5.511	12.041	5.789	11.505	5.789	11.271	5.731	11.215	5.655	11.317	5.697
Stationäre Dienste	5.502	2.238	6.173	2.633	6.369	2.669	6.029	2.562	6.150	2.611	6.189	2.763	6.129	2.846
Teilstationäre Dienste	229	107	250	117	275	149	78	22	133	44	250	94	253	100
Kurzzeitpflege	497	199	486	172	371	131	325	121	409	163	421	167	442	158
Alternative Wohnformen	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Case- und Caremanagement	4.596	3.192	4.074	3.722	5.091	2.777	5.040	2.882	4.651	2.659	4.336	3.173	4.418	2.555
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	–	–	101	37	163	68	174	71	303	125	472	183	773	335

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 86: Veränderung der betreuten Personen 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht

Bereiche	Veränderung 2017/2018		Veränderung 2018/2019		Veränderung 2019/2020		Veränderung 2020/2021		Veränderung 2021/2022		Veränderung 2022/2023		Veränderung 2017/2023	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Mobile Dienste	+15,2%	-19,2%	+1,5%	+5,0%	-4,5%	0,0%	-2,0%	-1,0%	-0,5%	-1,3%	+0,9%	+0,7%	+9,9%	-16,4%
Stationäre Dienste	+12,2%	+17,6%	+3,2%	+1,4%	-5,3%	-4,0%	+2,0%	+1,9%	+0,6%	+5,8%	-1,0%	+3,0%	+11,4%	+27,2%
Teilstationäre Dienste	+9,2%	+9,3%	+10,0%	+27,4%	-71,6%	-85,2%	+70,5%	+100,0%	+88,0%	+113,6%	+1,2%	+6,4%	+10,5%	-6,5%
Kurzzeitpflege	-2,2%	-13,6%	-23,7%	-23,8%	-12,4%	-7,6%	+25,8%	+34,7%	+2,9%	+2,5%	+5,0%	-5,4%	-11,1%	-20,6%
Alternative Wohnformen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Case- und Caremanagement	-11,4%	+16,6%	+25,0%	-25,4%	-1,0%	+3,8%	-7,7%	-7,7%	-6,8%	+19,3%	+1,9%	-19,5%	-3,9%	-20,0%
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	-	-	+61,4%	+83,8%	+6,7%	+4,4%	+74,1%	+76,1%	+55,8%	+46,4%	+63,8%	+83,1%	-	-

Quelle zu betreute Personen nach Geschlecht: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Betreute Personen nach Altersgruppen

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Altersgruppen für das Jahr 2023 sowie die prozentuelle Veränderung zu 2015 dargestellt.

Tabelle 87: Betreute Personen im Jahr 2023
gegliedert nach Altersgruppen (Ende des Jahres)

Bereiche	unter 60	60 bis <75	75 bis <85	85 od. älter
Mobile Dienste	827	2.481	6.187	7.519
Stationäre Dienste	544	1.562	2.837	4.032
Teilstationäre Dienste	4	44	166	139
Kurzzeitpflege	32	88	259	221
Alternative Wohnformen	-	-	-	-
Case- und Caremanagement	326	1.108	2.698	2.841
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	63	165	455	425

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 88: Veränderung der betreuten Personen 2015 zu 2023
gegliedert nach Altersgruppen

Bereiche	Veränderung unter 60	Veränderung 60 bis <75	Veränderung 75 bis <85	Veränderung 85 od. älter
Mobile Dienste	-19,6%	+0,6%	+3,1%	+7,3%
Stationäre Dienste	+26,5%	+31,8%	+29,9%	+2,1%
Teilstationäre Dienste	-89,2%	-38,0%	-5,1%	+12,1%
Kurzzeitpflege	-5,9%	-36,7%	-13,1%	-24,1%
Alternative Wohnformen	-	-	-	-
Case- und Caremanagement	-37,7%	-11,6%	-11,8%	-15,2%
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				

Quelle zu betreute Personen nach Altersgruppen: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Nettoaussagen

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die Nettoaussagen gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuale Veränderung dargestellt.

Tabelle 89: Nettoaussagen in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	58.714.609	62.860.159	64.132.575	74.808.022	82.297.479	84.865.547	85.056.600	82.070.621	91.596.500
Stationäre Dienste	180.350.996	182.656.245	186.483.530	239.813.486	249.602.906	258.596.904	258.517.319	267.119.488	308.783.797
Teilstationäre Dienste	971.098	974.614	1.007.679	1.123.668	1.285.167	630.545	578.488	868.281	1.560.952
Kurzzeitpflege	7.195.427	8.289.080	8.854.314	9.054.409	8.906.294	7.238.172	7.530.861	8.151.205	10.835.766
Alternative Wohnformen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Case- und Caremanagement	1.871.087	2.006.778	1.941.711	2.730.885	2.832.463	2.790.400	2.872.048	2.988.329	3.429.465
Mehrstufige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				361.485	524.915	601.298	1.010.280	1.866.039	3.591.062

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 90: Veränderung der Nettoausgaben 2015–2023

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	+7,1%	+2,0%	+16,6%	+10,0%	+3,1%	+0,2%	-3,5%	+11,6%	+56,0%
Stationäre Dienste	+1,3%	+2,1%	+28,6%	+4,1%	+3,6%	-0,0%	+3,3%	+15,6%	+71,2%
Teilstationäre Dienste	+0,4%	+3,4%	+11,5%	+14,4%	-50,9%	-8,3%	+50,1%	+79,8%	+60,7%
Kurzzeitpflege	+15,2%	+6,8%	+2,3%	-1,6%	-18,7%	+4,0%	+8,2%	+32,9%	+50,6%
Alternative Wohnformen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Case- und Caremanagement	+7,3%	-3,2%	+40,6%	+3,7%	-1,5%	+2,9%	+4,0%	+14,8%	+83,3%
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	+45,2%	+14,6%	+68,0%	+84,7%	+92,4%	-

Quelle zu Nettoausgaben: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Bruttoausgaben

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die Bruttoausgaben gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 91: Bruttoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	90.244.609	94.500.159	96.022.575	107.365.022	115.633.979	120.055.547	121.302.600	118.316.621	130.669.100
Stationäre Dienste	363.034.968	362.008.375	362.587.388	413.709.493	429.493.513	444.963.672	445.589.400	459.408.498	516.990.927
Teilstationäre Dienste	971.098	974.614	1.007.679	1.123.668	1.285.167	630.545	578.488	868.281	1.560.952
Kurzzeitpflege	10.383.227	11.789.080	12.556.314	12.846.409	12.706.294	11.057.272	11.369.061	11.989.405	14.992.566
Alternative Wohnformen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Case- und Caremanagement	1.871.087	2.006.778	1.941.711	2.730.885	2.832.463	2.790.400	2.872.048	2.988.329	3.429.465
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				361.485	524.915	601.298	1.010.280	1.866.039	3.591.062

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 92: Veränderung der Bruttoausgaben 2015–2023

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	+4,7 %	+1,6 %	+11,8 %	+7,7 %	+3,8 %	+1,0 %	-2,5 %	+10,4 %	+44,8 %
Stationäre Dienste	-0,3 %	+0,2 %	+14,1 %	+3,8 %	+3,6 %	+0,1 %	+3,1 %	+12,5 %	+42,4 %
Teilstationäre Dienste	+0,4 %	+3,4 %	+11,5 %	+14,4 %	-50,9 %	-8,3 %	+50,1 %	+79,8 %	+60,7 %
Kurzzeitpflege	+13,5 %	+6,5 %	+2,3 %	-1,1 %	-13,0 %	+2,8 %	+5,5 %	+25,0 %	+44,4 %
Alternative Wohnformen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Case- und Caremanagement	+7,3 %	-3,2 %	+40,6 %	+3,7 %	-1,5 %	+2,9 %	+4,0 %	+14,8 %	+83,3 %
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	+45,2 %	+14,6 %	+68,0 %	+84,7 %	+92,4 %	-

Quelle zu Bruttoausgaben: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Tabelle 93: PLANUNG – Sicherung/Aus- und Aufbau der Betreuungs- und Pflegedienstleistungen im Bereich der Langzeitpflege gem. § 4 Abs. 3 PFG

Produkt	Messeinheit	Ist 2022	Plan 2023	Ist 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027
Mobile Dienste	Leistungsstunden	3.447.538	3.510.000	3.389.739	3.450.000	3.510.000	3.570.000	3.630.000
Betreute Personen ¹⁾		26.303	27.000	26.045	26.500	27.000	27.500	28.000
Beschäftigte Personen (Köpfe)		3.942	4.000	3.823	3.950	4.100	4.250	4.400
Personaleinheiten (VZÄ)		2.770	2.800	2.702	2.800	2.870	2.940	3.010
Stationäre Dienste	Verrechnungstage	3.257.255	3.350.000	3.289.525	3.340.000	3.390.000	3.440.000	3.490.000
Betreute Personen ¹⁾		13.671	14.000	13.428	14.000	14.200	14.400	14.600
Beschäftigte Personen (Köpfe)		6.417	6.500	6.218	6.300	6.350	6.400	6.450
Personaleinheiten (VZÄ)		5.237	5.300	5.059	5.130	5.170	5.210	5.250
Teilstationäre Dienste	Besuchstage	22.445	29.000	28.694	34.000	39.000	44.000	49.000
Betreute Personen ¹⁾		564	700	584	700	800	900	1.000
Beschäftigte Personen (Köpfe)		33	35	35	35	35	40	45
Personaleinheiten (VZÄ)		25	27	23	27	27	30	35
Kurzzeitpflege	Verrechnungstage	123.423	133.000	134.786	145.000	155.000	165.000	175.000
Betreute Personen ¹⁾		3.094	3.300	3.317	3.600	3.800	4.000	4.200
Beschäftigte Personen (Köpfe)		23	23	5	0	0	0	0
Personaleinheiten (VZÄ)		20	20	5	0	0	0	0
Alternative Wohnformen²⁾	Plätze				15	30	50	60
Betreute Personen					15	34	55	65
Beschäftigte Personen (Köpfe)					2	4	6	8
Personaleinheiten (VZÄ)					1	2	3	4
Case- und Caremanagement	Leistungsstunden	41.447	42.100	42.214	43.000	44.500	46.000	47.500
Betreute Personen		18.662	19.000	19.746	20.100	20.800	21.500	22.200
Beschäftigte Personen (Köpfe)								
Personaleinheiten (VZÄ)								
Alltagsbegleitung und Entlastungsdienste	Leistungsstunden	71.274	110.000	117.028	180.000	230.000	260.000	290.000
Betreute Personen ¹⁾		1.243	1.800	1.967	3.000	3.800	4.300	4.800
Beschäftigte Personen (Köpfe)		126	150	189	200	220	240	260
Personaleinheiten (VZÄ)		63	80	102	120	140	160	180

Quelle: Meldung des Landes Niederösterreich

¹⁾ inklusive Selbstzahler:innen

²⁾ Pilotprojekt ab 2024

5.5 Oberösterreich

Tabelle 94: Kernprodukte der Länder und Gemeinden für die Betreuung und Pflege¹⁾

Produkt	Messeinheit	Wert (Jahressumme; Plätze: 31.12.)	Betreute Personen (Jahressumme)	Betreuungs-/ Pflegepersonen		Brutto- ausgaben (Jahressumme)	Beiträge und Ersätze (Jahressumme)	Sonstige Einnahmen (Jahressumme)	Netto- ausgaben ²⁾ (Jahressumme)
				Köpfe (31.12.)	Pflegepersonen (31.12.) VZÄ				
Mobile Dienste	Leistungs- stunden	1.531.762	19.878	2.130	1.197,7	€ 84.692.856	€ 23.274.356	€ 16.856.635	€ 44.561.865
Stationäre Dienste³⁾	Verrechnung- tage	3.825.354	14.750	8.044	5.864,9	€ 604.801.527	€ 258.419.592	€ 18.183.817	€ 328.198.118
Teilstationäre Dienste⁴⁾	Besuchstage	76.315	1.606	176	90,3	€ 4.173.844	€ 1.344.699	€ 143.429	€ 2.685.716
Kurzzeitpflege⁴⁾	Verrechnung- tage	44.653	1.788	n.v.	n.v.	€ 254.533	€ 0	€ 0	€ 254.533
Alternative Wohnformen	Plätze	138	130	36	18,3	€ 1.061.762	€ 439.909	€ 10.605	€ 611.248
Case- und Caremanagement⁵⁾	Leistungs- stunden	87.014	16.557	82	50,2	€ 3.161.747	€ 55.245	€ 4.013	€ 3.102.489
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste	Leistungs- stunden	4.956	158	7	4,0	€ 276.847	€ 81.303	€ 905	€ 194.639

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik.

Anmerkungen:

- 1) Dienste der Langzeitpflege, soweit sie aus Mitteln der Sozialhilfe/Mindestsicherung bzw. sonstigen öffentlichen Mitteln (mit-)finanziert werden; ohne Leistungen der Behindertenhilfe und der Grundversorgung.
- 2) Bruttoausgaben abzüglich Beiträge/Ersätze (von betreuten Personen, Angehörigen, Drittverpflichteten) und sonstige Einnahmen (z.B. Mittel aus Landesgesundheitsfonds).
- 3) Betreuungs-/Pflegepersonen: einschließlich teilstationäre Dienste und Kurzzeitpflege im Bereich der integrierten Angebote.
- 4) Betreuungs-/Pflegepersonen: integrierte Angebote bei den stationären Diensten enthalten; Kurzzeitpflege nicht getrennt verfügbar (n.v.).
- 5) Ohne die Leistungen der Sozialberatungsstellen für anonym betreute Klienten:innen (2023: 4.079).

Betreute Personen

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 95: Betreute Personen in den Jahren 2015–2023

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	20.791	20.587	20.571	21.012	20.841	20.799	20.521	19.994	19.878
Stationäre Dienste	12.810	12.439	12.812	15.528	15.529	15.216	15.159	14.858	14.750
Teilstationäre Dienste	1.173	1.234	1.472	1.405	1.479	1.195	1.133	1.332	1.606
Kurzzeitpflege	1.567	2.020	2.434	2.522	2.198	1.490	1.790	1.655	1.788
Alternative Wohnformen	43	41	49	40	42	45	48	84	130
Case- und Caremanagement	10.849	12.969	13.812	14.006	14.371	14.466	15.359	15.753	16.557
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				233	226	200	192	140	158

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 96: Veränderung der betreuten Personen 2015–2023

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	-1,0%	-0,1%	+2,1%	-0,8%	-0,2%	-1,3%	-2,6%	-0,6%	-4,4%
Stationäre Dienste	-2,9%	+3,0%	+21,2%	+0,0%	-2,0%	-0,4%	-2,0%	-0,7%	+15,1%
Teilstationäre Dienste	+5,2%	+19,3%	-4,6%	+5,3%	-19,2%	-5,2%	+17,6%	+20,6%	+36,9%
Kurzzeitpflege	+28,9%	+20,5%	+3,6%	-12,8%	-32,2%	+20,1%	-7,5%	+8,0%	+14,1%
Alternative Wohnformen	-4,7%	+19,5%	-18,4%	+5,0%	+7,1%	+6,7%	+75,0%	+54,8%	+202,3%
Case- und Caremanagement	+19,5%	+6,5%	+1,4%	+2,6%	+0,7%	+6,2%	+2,6%	+5,1%	+52,6%
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste				-3,0%	-11,5%	-4,0%	-27,1%	+12,9%	-

Quelle zu betreute Personen: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Betreute Personen nach Geschlecht

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Geschlecht und Bereichen für den Zeitraum 2017–2023 sowie die prozentuale Veränderung dargestellt.

Tabelle 97: Betreute Personen in den Jahren 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht (Ende des Jahres)

Bereiche	2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Mobile Dienste	9.273	4.596	9.209	4.603	9.277	4.696	8.965	4.707	8.472	4.509	8.604	4.504	8.802	4.619
Stationäre Dienste	7.316	2.177	8.542	2.876	8.339	2.973	7.835	2.770	7.729	2.881	7.478	2.858	7.475	2.905
Teilstationäre Dienste	568	251	586	285	626	266	227	116	399	189	601	278	683	324
Kurzzeitpflege	239	126	207	100	166	83	86	64	144	83	156	96	157	79
Alternative Wohnformen	32	6	32	3	26	9	30	10	31	10	54	18	88	32
Case- und Caremanagement	2.069	1.172	1.828	1.059	1.875	1.027	2.042	1.130	2.221	1.287	2.350	1.421	2.497	1.483
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste			104	93	88	57	68	50	66	45	48	40	63	33

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 98: Veränderung der betreuten Personen 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht

Bereiche	Veränderung 2017/2018		Veränderung 2018/2019		Veränderung 2019/2020		Veränderung 2020/2021		Veränderung 2021/2022		Veränderung 2022/2023		Veränderung 2017/2023	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Mobile Dienste	-0,7%	+0,2%	+0,7%	+2,0%	-3,4%	+0,2%	-5,5%	-4,2%	+1,6%	-0,1%	+2,3%	+2,6%	-5,1%	+0,5%
Stationäre Dienste	+16,8%	+32,1%	-2,4%	+3,4%	-6,0%	-6,8%	-1,4%	+4,0%	-3,2%	-0,8%	-0,0%	+1,6%	+2,2%	+33,4%
Teilstationäre Dienste	+3,2%	+13,5%	+6,8%	-6,7%	-63,7%	-56,4%	+75,8%	+62,9%	+50,6%	+47,1%	+13,6%	+16,5%	+20,2%	+29,1%
Kurzzeitpflege	-13,4%	-20,6%	-19,8%	-17,0%	-48,2%	-22,9%	+67,4%	+29,7%	+8,3%	+15,7%	+0,6%	-17,7%	-34,3%	-37,3%
Alternative Wohnformen	0,0%	-50,0%	-18,8%	+200,0%	+15,4%	+11,1%	+3,3%	0,0%	+74,2%	+80,0%	+63,0%	+77,8%	+175,0%	+433,3%
Case- und Caremanagement	-11,6%	-9,6%	+2,6%	-3,0%	+8,9%	+10,0%	+8,8%	+13,9%	+5,8%	+10,4%	+6,3%	+4,4%	+20,7%	+26,5%
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste			-15,0%	-39,0%	-22,7%	-12,3%	-2,9%	-10,0%	-27,3%	-11,1%	+31,3%	-17,5%	-	-

Quelle zu betreute Personen nach Geschlecht: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Betreute Personen nach Altersgruppen

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Altersgruppen für das Jahr 2023 sowie die prozentuale Veränderung zu 2015 dargestellt.

Tabelle 99: Betreute Personen im Jahr 2023

gegliedert nach Altersgruppen (Ende des Jahres)

Bereiche	unter 60	60 bis <75	75 bis <85	85 od. älter
Mobile Dienste	411	2.068	4.848	6.094
Stationäre Dienste	52	1.211	3.441	5.676
Teilstationäre Dienste	10	159	459	379
Kurzzeitpflege	6	36	86	108
Alternative Wohnformen	1	20	54	45
Case- und Caremanagement	175	647	1.458	1.700
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	2	11	40	43

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 100: Veränderung der betreuten Personen 2015 zu 2023

gegliedert nach Altersgruppen

Bereiche	Veränderung unter 60	Veränderung 60 bis <75	Veränderung 75 bis <85	Veränderung 85 od. älter
Mobile Dienste	-36,2%	-9,1%	-1,5%	+8,7%
Stationäre Dienste	-51,9%	+17,0%	+22,3%	+0,9%
Teilstationäre Dienste	-44,4%	+31,4%	+36,6%	+36,8%
Kurzzeitpflege	-14,3%	+44,0%	+8,9%	+14,9%
Alternative Wohnformen	-	+900,0%	+671,4%	+60,7%
Case- und Caremanagement	-6,9%	+41,9%	+87,9%	+99,5%
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				

Quelle zu betreute Personen nach Altersgruppen: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Nettoaussagen

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die Nettoaussagen gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 101: Nettoaussagen in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	37.319.389	37.847.035	38.897.613	39.850.961	41.492.347	40.247.371	41.511.605	38.693.414	44.561.865
Stationäre Dienste	180.385.143	184.545.158	188.327.398	242.210.070	248.851.426	261.153.665	271.654.077	287.492.166	328.198.118
Teilstationäre Dienste	1.942.894	2.101.556	2.198.116	2.228.173	2.268.014	2.206.882	2.473.234	2.651.824	2.685.716
Kurzzeitpflege	229.760	334.464	303.342	322.980	290.159	242.583	251.209	245.760	254.533
Alternative Wohnformen	259.626	215.630	221.771	213.831	237.247	198.182	175.022	304.420	611.248
Case- und Caremanagement	1.956.773	1.981.079	2.053.821	2.220.251	2.396.259	2.347.419	2.496.039	2.837.587	3.102.489
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				244.817	226.976	188.446	216.977	156.378	194.639

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 102: Veränderung der Nettoausgaben 2015–2023

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	+1,4%	+2,8%	+2,5%	+4,1%	-3,0%	+3,1%	-6,8%	+15,2%	+19,4%
Stationäre Dienste	+2,3%	+2,0%	+28,6%	+2,7%	+4,9%	+4,0%	+5,8%	+14,2%	+81,9%
Teilstationäre Dienste	+8,2%	+4,6%	+1,4%	+1,8%	-2,7%	+12,1%	+7,2%	+1,3%	+38,2%
Kurzzeitpflege	+45,6%	-9,3%	+6,5%	-10,2%	-16,4%	+3,6%	-2,2%	+3,6%	+10,8%
Alternative Wohnformen	-16,9%	+2,8%	-3,6%	+11,0%	-16,5%	-11,7%	+73,9%	+100,8%	+135,4%
Case- und Caremanagement	+1,2%	+3,7%	+8,1%	+7,9%	-2,0%	+6,3%	+13,7%	+9,3%	+58,6%
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste				-7,3%	-17,0%	+15,1%	-27,9%	+24,5%	-

Quelle zu Nettoausgaben: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Bruttoausgaben

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die Bruttoausgaben gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 103: Bruttoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	72.477.124	74.376.463	75.497.206	77.490.497	79.654.304	78.253.934	80.566.650	77.278.506	84.692.856
Stationäre Dienste	378.450.831	392.894.593	398.933.904	483.075.493	495.640.244	519.117.222	523.620.942	542.888.948	604.801.527
Teilstationäre Dienste	2.355.001	2.609.705	3.309.153	3.368.281	3.658.449	3.069.405	3.417.390	3.826.840	4.173.844
Kurzzeitpflege	229.760	334.464	303.342	322.980	290.159	242.583	251.209	245.760	254.533
Alternative Wohnformen	608.645	472.071	486.942	497.944	511.953	497.029	509.451	658.601	1.061.762
Case- und Caremanagement	1.959.559	1.983.838	2.058.133	2.222.991	2.399.560	2.381.825	2.531.820	2.880.190	3.161.747
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				352.145	325.612	271.429	313.455	226.677	276.847

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 104: Veränderung der Bruttoausgaben 2015–2023

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	+2,6%	+1,5%	+2,6%	+2,8%	-1,8%	+3,0%	-4,1%	+9,6%	+16,9%
Stationäre Dienste	+3,8%	+1,5%	+21,1%	+2,6%	+4,7%	+0,9%	+3,7%	+11,4%	+59,8%
Teilstationäre Dienste	+10,8%	+26,8%	+1,8%	+8,6%	-16,1%	+11,3%	+12,0%	+9,1%	+77,2%
Kurzzeitpflege	+45,6%	-9,3%	+6,5%	-10,2%	-16,4%	+3,6%	-2,2%	+3,6%	+10,8%
Alternative Wohnformen	-22,4%	+3,2%	+2,3%	+2,8%	-2,9%	+2,5%	+29,3%	+61,2%	+74,4%
Case- und Caremanagement	+1,2%	+3,7%	+8,0%	+7,9%	-0,7%	+6,3%	+13,8%	+9,8%	+61,3%
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste				-7,5%	-16,6%	+15,5%	-27,7%	+22,1%	-

Quelle zu Bruttoausgaben: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Tabelle 105: PLANUNG – Sicherung/Aus- und Aufbau der Betreuungs- und Pflegedienstleistungen im Bereich der Langzeitpflege gem. § 4 Abs. 3 PFG

Produkt	Messeinheit	Ist 2022	Plan 2023	Ist 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027
Mobile Dienste¹⁾	Leistungsstunden	1.548.832	1.943.856	1.539.455	1.673.569	1.708.481	1.748.107	1.783.542
Betreute Personen ¹⁾		20.376	24.130	20.209	22.688	23.112	23.597	24.022
Beschäftigte Personen (Köpfe)		2.121	2.620	2.130	2.657	2.737	2.792	2.848
Personaleinheiten (VZÄ)		1.223,7	1.452,9	1.197,7	1.513,2	1.558,9	1.590,1	1.621,9
Stationäre Dienste¹⁾	Verrechnungstage	3.907.557	4.431.742	3.871.675	4.897.878	4.985.018	5.093.529	5.194.014
Betreute Personen ¹⁾		15.088	16.500	14.970	18.925	19.262	19.681	20.069
Beschäftigte Personen (Köpfe)		7.657	8.481	8.044	8.489	8.618	8.790	8.966
Personaleinheiten (VZÄ)		5.684,7	6.339,4	5.864,9	6.245,5	6.340,3	6.467,1	6.596,5
Teilstationäre Dienste¹⁾	Besuchstage	57.397	86.843	80.864	82.662	84.363	86.275	87.906
Betreute Personen ¹⁾		1.445	2.194	1.813	1.854	1.895	1.940	1.980
Beschäftigte Personen (Köpfe) ²⁾		159	157	176	180	184	188	191
Personaleinheiten (VZÄ) ²⁾		81,4	80,6	90,3	83,8	87,0	88,7	90,5
Kurzzeitpflege¹⁾	Verrechnungstage	71.578	124.782	72.631	97.958	99.700	101.871	103.880
Betreute Personen ¹⁾		2.687	4.447	2.947	3.742	3.809	3.892	3.968
Beschäftigte Personen (Köpfe)								
Personaleinheiten (VZÄ)								
Alternative Wohnformen¹⁾	Plätze	65	683	138	154	175	208	208
Betreute Personen ¹⁾		91	881	132	148	169	202	202
Beschäftigte Personen (Köpfe)		20	151	82	40	46	55	55
Personaleinheiten (VZÄ)		11,2	86,2	18,3	20,5	23,4	27,9	27,9
Case- und Caremanagement	Leistungsstunden	84.086	83.710	87.014	87.014	87.014	87.014	87.014
Betreute Personen		15.753	15.556	16.557	16.557	16.557	16.557	16.557
Beschäftigte Personen (Köpfe)		81	80	82	82	82	82	82
Personaleinheiten (VZÄ)		50,8	49,5	50,2	50,2	50,2	50,2	50,2
Alltagsbegleitung und Entlastungsdienste¹⁾	Leistungsstunden	4.445	9.385	4.956	5.526	6.161	6.869	7.659
Betreute Personen ¹⁾		140	279	158	178	201	227	256
Beschäftigte Personen (Köpfe)		6	11	7	8	10	11	13
Personaleinheiten (VZÄ)		3,6	7,0	4,0	4,4	4,9	5,5	6,1

im APH enthalten

Quelle: Meldung des Landes Oberösterreich

¹⁾ inklusive Selbstzahler:innen

²⁾ Personal ohne Selbstzahler:innen da nur optional abgefragt

5.6 Salzburg

Tabelle 106: Kernprodukte der Länder und Gemeinden für die Betreuung und Pflege¹⁾

Produkt	Messeinheit	Wert (Jahressumme; Plätze: 31.12.)	Betreute Personen (Jahressumme)	Betreuungs-/ Pflegepersonen (31.12.) Köpfe	Betreuungs-/ Pflegepersonen (31.12.) VZÄ	Brutto- ausgaben (Jahressumme)	Beiträge und Ersätze (Jahressumme)	Sonstige Einnahmen (Jahressumme)	Netto- ausgaben ²⁾ (Jahressumme)
Mobile Dienste³⁾	Leistungs- stunden	936.025	8.153	1.386	865,7	€ 35.513.240	€ 106.195	€ 2.695.045	€ 32.711.999
Stationäre Dienste⁴⁾	Verrechnungst- tage	1.505.483	5.572	3.106	2.290,8	€ 193.894.237	€ 84.520.574	€ 160.000	€ 109.213.663
Teilstationäre Dienste	Besuchstage	44.869	1.130	130	50,2	€ 1.206.378	€ 0	€ 0	€ 1.206.378
Kurzzeitpflege⁵⁾	Verrechnungst- tage	3.770	323	n. v.	n. v.	€ 182.614	€ 0	€ 0	€ 182.614
Alternative Wohnformen⁶⁾	Plätze	-	-	-	-	-	-	-	-
Case- und Caremanagement	Leistungs- stunden	31.472	4.613	31	19,7	€ 1.589.726	€ 0	€ 0	€ 1.589.726
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste⁷⁾	Leistungs- stunden	9.706	183	n. v.	n. v.	€ 383.126	€ 0	€ 0	€ 383.126

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik.

Anmerkungen:

- 1) Dienste der Langzeitpflege, soweit sie aus Mitteln der Sozialhilfe/Mindestsicherung bzw. sonstigen öffentlichen Mitteln (mit-)finanziert werden; ohne Leistungen der Behindertenhilfe und der Grundversorgung.
- 2) Bruttoausgaben abzüglich Beiträge/Ersätze (von betreuten Personen, Angehörigen, Drittverpflichteten) und sonstige Einnahmen (z. B. Mittel aus Landesgesundheitsfonds).
- 3) Beiträge/Ersätze: enthält nur die Einnahmen aus Pflegegeldnachforderungen und ähnlichem; die Eigenleistungen der betreuten Personen werden von den Leistungserbringern direkt vereinnahmt (2023: 9,6 Mio. Euro) und sind, weil keine Einnahmen der öffentlichen Haushalte, in der Tabelle nicht erfasst.
- 4) Betreuungs-/Pflegepersonen: einschließlich Kurzzeitpflege.
- 5) Betreuungs-/Pflegepersonen: bei den stationären Diensten enthalten, nicht getrennt verfügbar (n. v.).
- 6) Kein aus öffentlichen Mitteln finanziertes Angebot im Berichtsjahr.
- 7) Betreuungs-/Pflegepersonen: bei den mobilen Diensten enthalten, nicht getrennt verfügbar (n. v.).

Betreute Personen

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 107: Betreute Personen in den Jahren 2015–2023

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	7.250	7.508	7.636	8.040	8.087	8.151	8.106	8.100	8.153
Stationäre Dienste	4.446	4.384	4.347	5.609	5.791	5.789	5.739	5.616	5.572
Teilstationäre Dienste	846	820	794	917	984	902	789	940	1.130
Kurzzeitpflege	465	475	502	525	456	292	317	307	323
Alternative Wohnformen	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Case- und Caremanagement	3.268	3.175	3.500	3.748	3.790	4.288	4.063	4.621	4.613
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	–	–	–	–	–	54	162	211	183

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 108: Veränderung der betreuten Personen 2015–2023

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	+3,6%	+1,7%	+5,3%	+0,6%	+0,8%	-0,6%	-0,1%	+0,7%	+12,5%
Stationäre Dienste	-1,4%	-0,8%	+29,0%	+3,2%	-0,0%	-0,9%	-2,1%	-0,8%	+25,3%
Teilstationäre Dienste	-3,1%	-3,2%	+15,5%	+7,3%	-8,3%	-12,5%	+19,1%	+20,2%	+33,6%
Kurzzeitpflege	+2,2%	+5,7%	+4,6%	-13,1%	-36,0%	+8,6%	-3,2%	+5,2%	-30,5%
Alternative Wohnformen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Case- und Caremanagement	-2,8%	+10,2%	+7,1%	+1,1%	+13,1%	-5,2%	+13,7%	-0,2%	+41,2%
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	-	-	-	+30,2%	-13,3%	-

Quelle zu betreute Personen: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Betreute Personen nach Geschlecht

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Geschlecht und Bereichen für den Zeitraum 2017–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 109: Betreute Personen in den Jahren 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht (Ende des Jahres)

Bereiche	2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Mobile Dienste	3.571	1.817	3.731	1.989	3.789	2.091	3.784	2.085	3.810	2.079	3.871	2.163	3.954	2.161
Stationäre Dienste	2.600	824	3.321	1.209	3.326	1.236	3.248	1.217	3.252	1.176	3.090	1.163	3.060	1.211
Teilstationäre Dienste	338	160	396	183	405	206	270	147	294	127	405	183	431	214
Kurzzeitpflege	27	10	26	20	29	7	12	6	16	4	8	11	20	15
Alternative Wohnformen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Case- und Caremanagement	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	-	-	-	21	22	37	39	59	49	45	40

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 110: Veränderung der betreuten Personen 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht

Bereiche	Veränderung 2017/2018		Veränderung 2018/2019		Veränderung 2019/2020		Veränderung 2020/2021		Veränderung 2021/2022		Veränderung 2022/2023		Veränderung 2017/2023	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Mobile Dienste	+4,5%	+9,5%	+1,6%	+5,1%	-0,1%	-0,3%	+0,7%	-0,3%	+1,6%	+4,0%	+2,1%	-0,1%	+10,7%	+18,9%
Stationäre Dienste	+27,7%	+46,7%	+0,2%	+2,2%	-2,3%	-1,5%	+0,1%	-3,4%	-5,0%	-1,1%	-1,0%	+4,1%	+17,7%	+47,0%
Teilstationäre Dienste	+17,2%	+14,4%	+2,3%	+12,6%	-33,3%	-28,6%	+8,9%	-13,6%	+37,8%	+44,1%	+6,4%	+16,9%	+27,5%	+33,8%
Kurzzeitpflege	-3,7%	+100,0%	+11,5%	-65,0%	-58,6%	-14,3%	+33,3%	-33,3%	-50,0%	+175,0%	+150,0%	+36,4%	-25,9%	+50,0%
Alternative Wohnformen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Case- und Caremanagement	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	-	-	-	+76,2%	+77,3%	+59,5%	+25,6%	-23,7%	-18,4%	-	-

Quelle zu betreute Personen nach Geschlecht: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Betreute Personen nach Altersgruppen

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Altersgruppen für das Jahr 2023 sowie die prozentuelle Veränderung zu 2015 dargestellt.

Tabelle 111: Betreute Personen im Jahr 2023

gegliedert nach Altersgruppen (Ende des Jahres)

Bereiche	unter 60	60 bis <75	75 bis <85	85 od. älter
Mobile Dienste	564	1.231	2.362	1.958
Stationäre Dienste	94	477	1.353	2.347
Teilstationäre Dienste	9	82	322	232
Kurzzeitpflege	0	2	22	11
Alternative Wohnformen	-	-	-	-
Case- und Caremanagement	-	-	-	-
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	6	18	31	30

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 112: Veränderung der betreuten Personen 2015 zu 2023

gegliedert nach Altersgruppen

Bereiche	Veränderung unter 60	Veränderung 60 bis <75	Veränderung 75 bis <85	Veränderung 85 od. älter
Mobile Dienste	-16,4%	+10,8%	+36,4%	+15,0%
Stationäre Dienste	-26,6%	+4,8%	+27,4%	+21,5%
Teilstationäre Dienste	-55,0%	-8,9%	+67,7%	+22,8%
Kurzzeitpflege	-	-77,8%	+46,7%	-31,3%
Alternative Wohnformen	-	-	-	-
Case- und Caremanagement	-	-	-	-
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	-

Quelle zu betreute Personen nach Altersgruppen: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Nettoaussgaben

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die Nettoaussgaben gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 113: Nettoaussgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	21.241.289	19.296.258	22.625.785	22.945.817	23.740.220	28.214.677	27.755.825	28.969.804	32.711.999
Stationäre Dienste	56.723.357	57.446.736	59.106.792	73.531.235	83.741.153	86.687.837	91.990.699	92.535.552	109.213.663
Teilstationäre Dienste	801.920	812.060	834.580	995.000	1.017.560	734.505	674.740	1.162.289	1.206.378
Kurzzeitpflege	255.659	263.075	271.618	268.595	267.115	182.809	177.886	175.086	182.614
Alternative Wohnformen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Case- und Caremanagement	881.393	922.890	876.047	987.876	990.523	1.030.695	1.494.920	1.572.801	1.589.726
Mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste					-	11.783	239.750	320.826	383.126

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 114: Veränderung der Nettoausgaben 2015–2023

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	-9,2%	+17,3%	+1,4%	+3,5%	+18,8%	-1,6%	+4,4%	+12,9%	+54,0%
Stationäre Dienste	+1,3%	+2,9%	+24,4%	+13,9%	+3,5%	+6,1%	+0,6%	+18,0%	+92,5%
Teilstationäre Dienste	+1,3%	+2,8%	+19,2%	+2,3%	-27,8%	-8,1%	+72,3%	+3,8%	+50,4%
Kurzzeitpflege	+2,9%	+3,2%	-1,1%	-0,6%	-31,6%	-2,7%	-1,6%	+4,3%	-28,6%
Alternative Wohnformen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Case- und Caremanagement	+4,7%	-5,1%	+12,8%	+0,3%	+4,1%	+45,0%	+5,2%	+1,1%	+80,4%
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	-	-	+1.934,7%	+33,8%	+19,4%	-

Quelle zu Nettoausgaben: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Bruttoausgaben

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die Bruttoausgaben gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 115: Bruttoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	23.087.904	24.687.180	25.387.412	25.895.797	26.854.342	30.824.690	30.990.295	31.605.837	35.513.240
Stationäre Dienste	112.383.973	116.717.993	117.153.094	140.590.415	159.024.866	165.620.651	171.820.351	173.154.314	193.894.237
Teilstationäre Dienste	801.920	812.060	834.580	995.000	1.017.560	734.505	674.740	1.162.289	1.206.378
Kurzzeitpflege	255.659	263.075	271.618	268.595	267.115	182.809	177.886	175.086	182.614
Alternative Wohnformen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Case- und Caremanagement	881.393	922.890	876.047	987.876	990.523	1.030.695	1.494.920	1.652.801	1.589.726
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	-	-	11.783	239.750	320.826	383.126

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 116: Veränderung der Bruttoausgaben 2015–2023

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	+6,9%	+2,8%	+2,0%	+3,7%	+14,8%	+0,5%	+2,0%	+12,4%	+53,8%
Stationäre Dienste	+3,9%	+0,4%	+20,0%	+13,1%	+4,1%	+3,7%	+0,8%	+12,0%	+72,5%
Teilstationäre Dienste	+1,3%	+2,8%	+19,2%	+2,3%	-27,8%	-8,1%	+72,3%	+3,8%	+50,4%
Kurzzeitpflege	+2,9%	+3,2%	-1,1%	-0,6%	-31,6%	-2,7%	-1,6%	+4,3%	-28,6%
Alternative Wohnformen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Case- und Caremanagement	+4,7%	-5,1%	+12,8%	+0,3%	+4,1%	+45,0%	+10,6%	-3,8%	+80,4%
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	-	-	+1.934,7%	+33,8%	+19,4%	-

Quelle zu Bruttoausgaben: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Tabelle 117: PLANUNG – Sicherung/Aus- und Aufbau der Betreuungs- und Pflegedienstleistungen im Bereich der Langzeitpflege gem. § 4 Abs. 3 PFG

Produkt	Messeinheit	Ist 2022	Plan 2023 ¹⁾	Ist 2023	Plan 2024 ¹⁾	Plan 2025 ¹⁾	Plan 2026 ¹⁾	Plan 2027 ¹⁾
Mobile Dienste²⁾	Leistungsstunden	939.414	1.040.123	907.796	935.030	963.081	991.973	1.021.732
Betreute Personen		7.591	8.409	7.768	8.001	8.241	8.488	8.743
Beschäftigte Personen (Köpfe)		1.395	1.400	1.340	1.380	1.422	1.464	1.508
Personaleinheiten (VZÄ)		863	776	848	873	900	927	954
Stationäre Dienste	Verrechnungstage	1.526.129	1.595.522	1.505.483	1.550.647	1.597.167	1.645.082	1.694.434
Betreute Personen		5.705	6.498	5.620	5.789	5.962	6.141	6.325
Beschäftigte Personen (Köpfe)		3.056	3.095	3.106	3.199	3.295	3.394	3.496
Personaleinheiten (VZÄ)		2.334	2.399	2.291	2.360	2.431	2.503	2.579
Teilstationäre Dienste	Besuchstage	36.733	36.822	44.869	67.948	76.489	78.784	81.147
Betreute Personen		940	854	1.130	1.711	1.763	1.815	1.870
Beschäftigte Personen (Köpfe)		107	109	130	197	203	209	215
Personaleinheiten (VZÄ)		44	44	50	76	78	80	83
Kurzzeitpflege	Verrechnungstage	3.475	3.929	3.770	3.883	4.000	4.120	4.243
Betreute Personen		307	348	323	333	343	353	364
Beschäftigte Personen (Köpfe)				siehe stationäre Dienste				
Personaleinheiten (VZÄ)				siehe stationäre Dienste				
Alternative Wohnformen	Plätze							
Betreute Personen								
Beschäftigte Personen (Köpfe)								
Personaleinheiten (VZÄ)								
Case- und Caremanagement	Leistungsstunden	33.774	33.538	31.472	32.416	33.389	34.390	35.422
Betreute Personen		4.621	4.395	4.613	4.751	4.894	5.041	5.192
Beschäftigte Personen (Köpfe)		31	32	31	32	33	34	35
Personaleinheiten (VZÄ)		21	21	20	21	21	22	23
Alltagsbegleitung und Entlastungsdienste³⁾	Leistungsstunden	9.934	unklare Progn. ³⁾	9.706	9.997	10.297	10.606	10.924
Betreute Personen		211	unklare Progn. ³⁾	183	188	194	200	206
Beschäftigte Personen (Köpfe)				siehe mobile Dienste				
Personaleinheiten (VZÄ)				siehe mobile Dienste				

Quelle: Meldung des Landes Salzburg

¹⁾ Aktuell vorherrschende Personalengpässe unterliegen Dienste nicht prognostizierbaren Schwankungen. Die Planung kann nur rein spekulativ betrachtet werden.

²⁾ exkl. mobiler Palliativteams

³⁾ Neuer Dienst – Start 1.10.2020; Eine kalkulatorische echte Vorausschau für die Jahre bis 2023 ist auf Grund der Neuheit des mobilen Dienstes nicht exakt machbar.

5.7 Steiermark

Tabelle 118: Kernprodukte der Länder und Gemeinden für die Betreuung und Pflege¹⁾

Produkt	Messeinheit	Wert (Jahressumme; Plätze: 31.12.)	Betreute Personen ²⁾ (Jahressumme)	Betreuungs-/ Pflegerpersonen		Brutto- ausgaben (Jahressumme)	Beiträge und Ersätze (Jahressumme)	Sonstige Einnahmen (Jahressumme)	Netto- ausgaben ³⁾ (Jahressumme)
				Köpfe (31.12.)	Pflegerpersonen (31.12.) VZÄ				
Mobile Dienste	Leistungs- stunden	1.407.647	25.696	2.750	1.384,3	€ 107.802.252	€ 21.182.725	€ 10.663.813	€ 75.955.714
Stationäre Dienste⁴⁾	Verrechnung- tage	4.952.749	18.511	9.994	8.215,9	€ 697.786.426	€ 283.615.955	€ 1.659.312	€ 412.511.159
Teilstationäre Dienste⁵⁾	Besuchstage	45.904	994	121	83,4	€ 4.408.779	€ 1.315.563	€ 589.534	€ 2.503.682
Kurzzeitpflege⁶⁾	Verrechnung- tage	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.
Alternative Wohnformen	Plätze	1.690	1.514	175	99,0	€ 6.143.537	€ 1.209.138	€ 19.979	€ 4.914.420
Case- und Caremanagement⁷⁾	Leistungs- stunden	25.040	27.640	56	46,4	€ 2.904.869	€ 0	€ 168.964	€ 2.735.905
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste	Leistungs- stunden	114.280	990	135	97,8	€ 6.751.332	€ 1.151.352	€ 0	€ 5.599.980

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik.

Anmerkungen:

- 1) Dienste der Langzeitpflege, soweit sie aus Mitteln der Sozialhilfe/Mindestsicherung bzw. sonstigen öffentlichen Mitteln (mit-)finanziert werden; ohne Leistungen der Behindertenhilfe und der Grundversorgung.
- 2) Einschließlich Doppel-/Mehrfachzahlungen.
- 3) Bruttoausgaben abzüglich Beiträge/Ersätze (von betreuten Personen, Angehörigen, Drittverpflichteten) und sonstige Einnahmen (z. B. Mittel aus Landesgesundheitsfonds).
- 4) Einschließlich Kurzzeitpflege.
- 5) Besuchstage: Summe aus Ganz- und Halbtagen.
- 6) Bei den Stationären Diensten enthalten, nicht getrennt verfügbar (n. v.).
- 7) Einschließlich anonym betreute/beratene Klient:innen (Doppel-/Mehrfachzahlungen nicht ausgeschlossen).

Betreute Personen

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 119: Betreute Personen in den Jahren 2015–2023

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	23.313	23.864	24.070	25.234	25.233	24.764	24.767	25.041	25.696
Stationäre Dienste	14.514	14.658	15.152	17.045	17.487	17.886	18.257	18.743	18.511
Teilstationäre Dienste	833	843	865	867	939	806	698	791	994
Kurzzeitpflege	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.
Alternative Wohnformen	1.338	1.388	1.365	1.427	1.424	1.436	1.479	1.490	1.514
Case- und Caremanagement	2.313	2.880	3.254	7.765	8.772	14.849	19.440	25.005	27.640
Mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				573	628	764	763	938	990

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 120: Veränderung der betreuten Personen 2015–2023

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	+2,4%	+0,9%	+4,8%	-0,0%	-1,9%	+0,0%	+1,1%	+2,6%	+10,2%
Stationäre Dienste	+1,0%	+3,4%	+12,5%	+2,6%	+2,3%	+2,1%	+2,7%	-1,2%	+27,5%
Teilstationäre Dienste	+1,2%	+2,6%	+0,2%	+8,3%	-14,2%	-13,4%	+13,3%	+25,7%	+19,3%
Kurzzeitpflege	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Alternative Wohnformen	+3,7%	-1,7%	+4,5%	-0,2%	+0,8%	+3,0%	+0,7%	+1,6%	+13,2%
Case- und Caremanagement	+24,5%	+13,0%	+138,6%	+13,0%	+69,3%	+30,9%	+28,6%	+10,5%	+1.095,0%
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	+9,6%	+21,7%	-0,1%	+22,9%	+5,5%	-

Quelle zu betreute Personen: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Betreute Personen nach Geschlecht

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Geschlecht und Bereichen für den Zeitraum 2017–2023 sowie die prozentuale Veränderung dargestellt.

Tabelle 121: Betreute Personen in den Jahren 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht (Ende des Jahres)

Bereiche	2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Mobile Dienste	6.533	3.519	6.674	3.668	7.217	3.848	6.978	3.812	7.187	3.966	7.271	4.018	7.367	4.065
Stationäre Dienste	7.799	3.166	8.517	3.800	8.564	3.885	8.120	3.674	8.985	4.024	8.804	3.869	9.480	4.264
Teilstationäre Dienste	433	134	463	116	485	141	153	54	287	101	371	141	451	192
Kurzzeitpflege	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Alternative Wohnformen	944	289	948	317	954	297	939	291	976	309	992	322	1.003	316
Case- und Caremanagement	105	82	147	92	630	405	882	539	916	767	1.169	753	1.397	851
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste			135	92	201	122	207	90	263	130	315	153	362	184

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 122: Veränderung der betreuten Personen 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht

Bereiche	Veränderung 2017/2018		Veränderung 2018/2019		Veränderung 2019/2020		Veränderung 2020/2021		Veränderung 2021/2022		Veränderung 2022/2023		Veränderung 2017/2023	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Mobile Dienste	+2,2%	+4,2%	+8,1%	+4,9%	-3,3%	-0,9%	+3,0%	+4,0%	+1,2%	+1,3%	+1,3%	+1,2%	+12,8%	+15,5%
Stationäre Dienste	+9,2%	+20,0%	+0,6%	+2,2%	-5,2%	-5,4%	+10,7%	+9,5%	-2,0%	-3,9%	+7,7%	+10,2%	+21,5%	+34,7%
Teilstationäre Dienste	+6,9%	-13,4%	+4,8%	+21,6%	-68,5%	-61,7%	+87,6%	+87,0%	+29,3%	+39,6%	+21,6%	+36,2%	+4,2%	+43,3%
Kurzzeitpflege	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Alternative Wohnformen	+0,4%	+9,7%	+0,6%	-6,3%	-1,6%	-2,0%	+3,9%	+6,2%	+1,6%	+4,2%	+1,1%	-1,9%	+6,3%	+9,3%
Case- und Caremanagement	+40,0%	+12,2%	+328,6%	+340,2%	+40,0%	+33,1%	+3,9%	+42,3%	+27,6%	-1,8%	+19,5%	+13,0%	+1.230,5%	+937,8%
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	-	-	+48,9%	+32,6%	+3,0%	-26,2%	+27,1%	+44,4%	+19,8%	+17,7%	+14,9%	+20,3%	-	-

Quelle zu betreute Personen nach Geschlecht: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Betreute Personen nach Altersgruppen

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Altersgruppen für das Jahr 2023 sowie die prozentuale Veränderung zu 2015 dargestellt.

Tabelle 123: Betreute Personen im Jahr 2023
gegliedert nach Altersgruppen (Ende des Jahres)

Bereiche	unter 60	60 bis <75	75 bis <85	85 od. älter
Mobile Dienste	852	2.004	4.429	4.147
Stationäre Dienste	853	2.067	4.313	6.510
Teilstationäre Dienste	10	87	278	268
Kurzzeitpflege	–	–	–	–
Alternative Wohnformen	26	413	611	269
Case- und Caremanagement	290	447	643	491
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	15	67	259	205

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 124: Veränderung der betreuten Personen 2015 zu 2023
gegliedert nach Altersgruppen

Bereiche	Veränderung unter 60	Veränderung 60 bis <75	Veränderung 75 bis <85	Veränderung 85 od. älter
Mobile Dienste	+13,8%	+9,4%	+31,0%	+13,2%
Stationäre Dienste	+9,7%	+35,0%	+65,0%	+12,2%
Teilstationäre Dienste	-23,1%	-7,4%	+60,7%	+82,3%
Kurzzeitpflege	–	–	–	–
Alternative Wohnformen	-59,4%	+4,8%	+27,8%	+2,3%
Case- und Caremanagement	+1.833,3%	+598,4%	+805,6%	+2.484,2%
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				

Quelle zu betreute Personen nach Altersgruppen: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Nettoaussgaben

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die Nettoaussgaben gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 125: Nettoaussgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	39.254.706	41.460.000	42.737.297	49.969.274	61.144.201	66.619.116	67.546.636	69.027.477	75.955.714
Stationäre Dienste	242.061.099	253.849.070	260.948.016	314.133.875	348.712.144	362.596.834	354.638.780	383.910.231	412.511.159
Teilstationäre Dienste	2.484.849	2.524.931	2.555.648	2.512.880	2.672.740	1.950.532	2.192.886	2.137.996	2.503.682
Kurzzeitpflege	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.
Alternative Wohnformen	2.924.337	2.926.111	3.017.349	3.116.504	3.546.878	3.714.191	4.117.927	4.466.091	4.914.420
Case- und Caremanagement	0	0	0	633.785	629.135	1.144.757	1.888.150	1.968.982	2.735.905
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				–	1.512.202	3.024.404	3.819.600	4.197.923	5.599.980

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 126: Veränderung der Nettoausgaben 2015–2023

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	+5,6%	+3,1%	+16,9%	+22,4%	+9,0%	+1,4%	+2,2%	+10,0%	+93,5%
Stationäre Dienste	+4,9%	+2,8%	+20,4%	+11,0%	+4,0%	-2,2%	+8,3%	+7,4%	+70,4%
Teilstationäre Dienste	+1,6%	+1,2%	-1,7%	+6,4%	-27,0%	+12,4%	-2,5%	+17,1%	+0,8%
Kurzzeitpflege	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Alternative Wohnformen	+0,1%	+3,1%	+3,3%	+13,8%	+4,7%	+10,9%	+8,5%	+10,0%	+68,1%
Case- und Caremanagement	-	-	-	-0,7%	+82,0%	+64,9%	+4,3%	+39,0%	-
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	-	+100,0%	+26,3%	+9,9%	+33,4%	-

Quelle zu Nettoausgaben: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Bruttoausgaben

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die Bruttoausgaben gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 127: Bruttoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	68.346.549	72.802.919	75.287.092	80.504.173	90.020.672	97.141.432	99.679.689	100.777.265	107.802.252
Stationäre Dienste	427.714.619	450.185.271	459.839.384	518.144.570	567.516.859	592.350.671	586.708.962	628.235.907	697.786.426
Teilstationäre Dienste	4.248.757	4.375.833	4.361.700	4.379.008	4.736.890	3.069.549	3.408.845	3.518.549	4.408.779
Kurzzeitpflege	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.
Alternative Wohnformen	4.020.817	4.062.058	4.183.087	4.280.480	4.669.844	4.932.426	5.503.769	5.707.340	6.143.537
Case- und Caremanagement	273.993	318.506	293.295	859.140	850.490	1.362.012	2.030.001	2.121.782	2.904.869
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				2.309.363	3.409.336	3.787.691	4.695.731	5.231.159	6.751.332

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 128: Veränderung der Bruttoausgaben 2015–2023

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	+6,5%	+3,4%	+6,9%	+11,8%	+7,9%	+2,6%	+1,1%	+7,0%	+57,7%
Stationäre Dienste	+5,3%	+2,1%	+12,7%	+9,5%	+4,4%	-1,0%	+7,1%	+11,1%	+63,1%
Teilstationäre Dienste	+3,0%	-0,3%	+0,4%	+8,2%	-35,2%	+11,1%	+3,2%	+25,3%	+3,8%
Kurzzeitpflege	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Alternative Wohnformen	+1,0%	+3,0%	+2,3%	+9,1%	+5,6%	+11,6%	+3,7%	+7,6%	+52,8%
Case- und Caremanagement	+16,2%	-7,9%	+192,9%	-1,0%	+60,1%	+49,0%	+4,5%	+36,9%	+960,2%
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	+47,6%	+11,1%	+24,0%	+11,4%	+29,1%	-

Quelle zu Bruttoausgaben: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Tabelle 129: PLANUNG – Sicherung/Aus- und Aufbau der Betreuungs- und Pflegedienstleistungen im Bereich der Langzeitpflege gem. § 4 Abs. 3 PFG

Produkt	Messeinheit	Ist 2022 ¹⁾	Plan 2023	Ist 2023 ²⁾	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027
Mobile Dienste³⁾	Leistungsstunden	1.385.487	1.680.691	1.407.647	1.714.305	1.748.591	1.783.563	1.819.234
Betretete Personen ⁴⁾		25.154	30.597	25.696	31.209	31.834	32.470	33.120
Beschäftigte Personen (Köpfe)		2.774	3.260	2.750	3.325	3.391	3.459	3.528
Personaleinheiten (VZÄ)		1.382	1.667	1.384	1.701	1.735	1.769	1.805
Stationäre Dienste (inkl. Stationärer Hospiz)	Verrechnungstage	4.837.373	5.468.174	4.952.749	5.577.537	5.689.088	5.802.870	5.918.927
Betretete Personen		18.743	20.770	19.747	21.185	21.609	22.041	22.482
Beschäftigte Personen (Köpfe)		9.177	9.762	9.994	9.957	10.156	10.360	10.567
Personaleinheiten (VZÄ)		7.612	7.516	8.217	7.666	7.820	7.976	8.136
Teilstationäre Dienste (inkl. Tageshospiz)	Besuchstage	32.947	48.244	45.904	49.209	50.193	51.197	52.221
Betretete Personen ⁴⁾		874	1.252	994	1.277	1.303	1.329	1.355
Beschäftigte Personen (Köpfe)		104	145	121	148	151	154	157
Personaleinheiten (VZÄ)		70	100	83	102	104	106	108
Kurzzeitpflege	Verrechnungstage							
Betretete Personen								
Beschäftigte Personen (Köpfe)								
Personaleinheiten (VZÄ)								
Alternative Wohnformen	Plätze	1.646	1.946	1.690	1.985	2.025	2.065	2.106
Betretete Personen ⁴⁾		1.591	1.895	1.514	1.933	1.972	2.011	2.051
Beschäftigte Personen (Köpfe)		172	221	175	225	230	235	239
Personaleinheiten (VZÄ)		95	116	99	119	121	123	126
Case- und Caremanagement	Leistungsstunden	24.087	36.455	25.040	37.184	37.928	38.686	39.460
Betretete Personen		25.005	23.714	27.640	24.188	24.672	25.165	25.669
Beschäftigte Personen (Köpfe)		43	41	43	42	43	44	44
Personaleinheiten (VZÄ)		36	34	36	35	35	36	37
Alltagsbegleitung und Entlastungsdienste	Leistungsstunden	102.714	129.004	114.280	131.584	134.216	136.900	139.638
Betretete Personen		938	1.533	990	1.564	1.595	1.627	1.659
Beschäftigte Personen (Köpfe)		120	149	135	152	155	158	161
Personaleinheiten (VZÄ)		88	138	98	140	143	146	149

in stationäre Dienste enthalten

Quelle: Meldung des Landes Steiermark

1) 2022 wurde der Ausbildungsbeitrag ab dem 01.09.2022 ausbezahlt

2) In einem Textteil sind je Produkt die Begründungen für die nennenswerten Abweichungen im Vergleich zum Vorjahr anzugeben

3) inklusive Hospiz- und Palliativbetreuung Steiermark

4) inklusive Selbstzahler:innen

5.8 Tirol

Tabelle 130: Kernprodukte der Länder und Gemeinden für die Betreuung und Pflege¹⁾

Produkt	Messeinheit	Wert (Jahressumme; Plätze: 31.12.)	Betreute Personen (Jahressumme)	Betreuungs-/ Pflegepersonen (31.12.) Köpfe	Betreuungs-/ Pflegepersonen (31.12.) VZÄ	Brutto- ausgaben (Jahressumme)	Beiträge und Ersätze (Jahressumme)	Sonstige Einnahmen (Jahressumme)	Netto- ausgaben ²⁾ (Jahressumme)
Mobile Dienste³⁾	Leistungs- stunden	1.192.279	12.545	1.777	887,9	€ 65.506.877	€ 15.551.032	€ 905.511	€ 49.050.333
Stationäre Dienste⁴⁾	Verrechnungst- tage	2.071.818	8.231	4.511	3.351,2	€ 316.445.441	€ 134.320.117	€ 0	€ 182.125.323
Teilstationäre Dienste	Besuchstage	60.140	1.525	350	117,5	€ 8.062.409	€ 2.427.079	€ 0	€ 5.635.330
Kurzzeitpflege⁵⁾	Verrechnungst- tage	8.151	306	n. v.	n. v.	€ 2.904.267	€ 762.906	€ 0	€ 2.141.361
Alternative Wohnformen	Plätze	510	478	48	22,1	€ 817.074	€ 0	€ 0	€ 817.074
Case- und Caremanagement⁶⁾	Leistungs- stunden	31.023	10.971	n. v.	n. v.	€ 2.187.456	€ 0	€ 0	€ 2.187.456
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste⁷⁾	Leistungs- stunden	-	-	-	-	-	-	-	-

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik.

Anmerkungen:

- 1) Dienste der Langzeitpflege, soweit sie aus Mitteln der Sozialhilfe/Mindestsicherung bzw. sonstigen öffentlichen Mitteln (mit-) finanziert werden; ohne Leistungen der Behindertenhilfe und der Grundversorgung.
- 2) Bruttoausgaben abzüglich Beiträge/Ersätze (von betreuten Personen, Angehörigen, Drittverpflichteten) und sonstige Einnahmen (z. B. Mittel aus Landesgesundheitsfonds); Bruttoausgaben ohne Abschreibungen für Herstellungs- und Instandhaltungskosten sowie ohne Umsatzsteuer.
- 3) Leistungsstunden: einschließlich Betreuungs- und Pflegeleistungen in alternativen Wohnformen.
- 4) Betreuungs-/Pflegepersonen: einschließlich Case- und Caremanagement.
- 5) Betreuungs-/Pflegepersonen: bei den stationären Diensten enthalten; nicht getrennt verfügbar (n. v.).
- 6) Betreuungs-/Pflegepersonen: bei den mobilen Diensten enthalten; nicht getrennt verfügbar (n. v.).
- 7) Kein aus öffentlichen Mitteln finanziertes Angebot im Berichtsjahr.

Betreute Personen

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 131: Betreute Personen in den Jahren 2015–2023

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	10.247	10.584	10.987	11.420	11.827	11.821	12.031	12.268	12.545
Stationäre Dienste	6.554	6.282	6.475	8.355	8.165	7.894	8.484	8.282	8.231
Teilstationäre Dienste	652	733	785	992	1.165	1.137	1.089	1.293	1.525
Kurzzeitpflege	237	238	194	201	292	250	123	273	306
Alternative Wohnformen	–	–	–	–	–	–	294	379	478
Case- und Caremanagement	6.332	6.869	7.340	8.373	9.105	9.831	10.191	10.191	10.971
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	–	–	–	–	–	–	–	–	–

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 132: Veränderung der betreuten Personen 2015–2023

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	+3,3%	+3,8%	+3,9%	+3,6%	-0,1%	+1,8%	+2,0%	+2,3%	+22,4%
Stationäre Dienste	-4,2%	+3,1%	+29,0%	-2,3%	-3,3%	+7,5%	-2,4%	-0,6%	+25,6%
Teilstationäre Dienste	+12,4%	+7,1%	+26,4%	+17,4%	-2,4%	-4,2%	+18,7%	+17,9%	+133,9%
Kurzzeitpflege	+0,4%	-18,5%	+3,6%	+45,3%	-14,4%	-50,8%	+122,0%	+12,1%	+29,1%
Alternative Wohnformen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Case- und Caremanagement	+8,5%	+6,9%	+14,1%	+8,7%	+8,0%	+3,7%	0,0%	+7,7%	+73,3%
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Quelle zu betreute Personen: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Betreute Personen nach Geschlecht

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Geschlecht und Bereichen für den Zeitraum 2017–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 133: Betreute Personen in den Jahren 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht (Ende des Jahres)

Bereiche	2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Mobile Dienste	7.546	3.884	7.872	4.046	8.137	4.193	8.140	4.192	8.193	4.412	8.373	4.460	8.494	4.684
Stationäre Dienste	4.251	1.763	4.230	1.754	4.220	1.872	4.230	1.711	4.163	1.734	4.064	1.688	4.192	1.640
Teilstationäre Dienste	528	263	637	362	776	400	762	387	747	351	888	422	1.047	504
Kurzzeitpflege	135	68	22	9	26	16	43	39	8	2	25	10	23	8
Alternative Wohnformen	–	–	–	–	–	–	–	–	203	91	253	115	305	154
Case- und Caremanagement	4.870	2.753	5.524	3.195	5.994	3.472	6.424	3.827	6.511	3.908	6.802	4.057	6.973	4.213
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 134: Veränderung der betreuten Personen 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht

Bereiche	Veränderung 2017/2018		Veränderung 2018/2019		Veränderung 2019/2020		Veränderung 2020/2021		Veränderung 2021/2022		Veränderung 2022/2023		Veränderung 2017/2023	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Mobile Dienste	+4,3%	+4,2%	+3,4%	+3,6%	+0,0%	-0,0%	+0,7%	+5,2%	+2,2%	+1,1%	+1,4%	+5,0%	+12,6%	+20,6%
Stationäre Dienste	-0,5%	-0,5%	-0,2%	+6,7%	+0,2%	-8,6%	-1,6%	+1,3%	-2,4%	-2,7%	+3,1%	-2,8%	-1,4%	-7,0%
Teilstationäre Dienste	+20,6%	+37,6%	+21,8%	+10,5%	-1,8%	-3,3%	-2,0%	-9,3%	+18,9%	+20,2%	+17,9%	+19,4%	+98,3%	+91,6%
Kurzzeitpflege	-83,7%	-86,8%	+18,2%	+77,8%	+65,4%	+143,8%	-81,4%	-94,9%	+212,5%	+400,0%	-8,0%	-20,0%	-83,0%	-88,2%
Alternative Wohnformen	-	-	-	-	-	-	-	-	+24,6%	+26,4%	+20,6%	+33,9%	-	-
Case- und Caremanagement	+13,4%	+16,1%	+8,5%	+8,7%	+7,2%	+10,2%	+1,4%	+2,1%	+4,5%	+3,8%	+2,5%	+3,8%	+43,2%	+53,0%
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Quelle zu betreute Personen nach Geschlecht: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Betreute Personen nach Altersgruppen

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Altersgruppen für das Jahr 2023 sowie die prozentuelle Veränderung zu 2015 dargestellt.

Tabelle 135: Betreute Personen im Jahr 2023
gegliedert nach Altersgruppen (Ende des Jahres)

Bereiche	unter 60	60 bis <75	75 bis <85	85 od. älter
Mobile Dienste	788	2.226	4.750	5.414
Stationäre Dienste	141	734	1.938	3.019
Teilstationäre Dienste	30	203	616	702
Kurzzeitpflege	1	2	12	16
Alternative Wohnformen	30	118	212	99
Case- und Caremanagement	685	2.033	4.147	4.321
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	-

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 136: Veränderung der betreuten Personen 2015 zu 2023
gegliedert nach Altersgruppen

Bereiche	Veränderung unter 60	Veränderung 60 bis <75	Veränderung 75 bis <85	Veränderung 85 od. älter
Mobile Dienste	-17,5%	+14,6%	+32,9%	+29,7%
Stationäre Dienste	-40,8%	-14,4%	+10,9%	-1,0%
Teilstationäre Dienste	+66,7%	+93,3%	+186,5%	+119,4%
Kurzzeitpflege	-80,0%	-96,3%	-89,2%	-84,3%
Alternative Wohnformen	-	-	-	-
Case- und Caremanagement	+11,0%	+57,1%	+81,6%	+81,9%
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	-

Quelle zu betreute Personen nach Altersgruppen: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Nettoaussagen

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die Nettoaussagen gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuale Veränderung dargestellt.

Tabelle 137: Nettoaussagen in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	31.101.561	32.154.355	33.263.817	34.857.615	37.480.782	39.404.646	49.240.859	42.487.565	34.970.868
Stationäre Dienste	81.601.353	84.505.930	86.651.370	111.140.649	108.576.269	141.582.947	159.974.959	171.759.433	182.125.323
Teilstationäre Dienste	1.404.803	1.782.905	2.038.364	2.381.787	3.021.488	3.026.390	2.865.084	4.053.102	5.635.330
Kurzzeitpflege	819.297	851.116	845.704	1.071.051	1.344.140	1.521.483	1.569.503	1.649.499	2.141.361
Alternative Wohnformen	-	-	-	-	-	-	702.415	499.588	817.074
Case- und Caremanagement	499.778	573.474	639.668	837.055	981.197	1.474.348	1.622.863	1.813.853	2.187.456
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 138: Veränderung der Nettoausgaben 2015–2023

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	+3,4%	+3,5%	+4,8%	+7,5%	+5,1%	+25,0%	-13,7%	-17,7%	+12,4%
Stationäre Dienste	+3,6%	+2,5%	+28,3%	-2,3%	+30,4%	+13,0%	+7,4%	+6,0%	+123,2%
Teilstationäre Dienste	+26,9%	+14,3%	+16,8%	+26,9%	+0,2%	-5,3%	+41,5%	+39,0%	+301,1%
Kurzzeitpflege	+3,9%	-0,6%	+26,6%	+25,5%	+13,2%	+3,2%	+5,1%	+29,8%	+161,4%
Alternative Wohnformen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Case- und Caremanagement	+14,7%	+11,5%	+30,9%	+17,2%	+50,3%	+10,1%	+11,8%	+20,6%	+337,7%
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Quelle zu Nettoausgaben: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Bruttoausgaben

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die Bruttoausgaben gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 139: Bruttoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	42.306.987	44.368.768	46.036.866	47.848.634	50.947.558	53.249.600	64.157.301	57.401.149	65.506.877
Stationäre Dienste	160.078.535	167.342.355	170.655.075	212.605.687	266.698.821	255.635.113	281.397.791	295.680.465	316.445.441
Teilstationäre Dienste	2.057.081	2.625.287	3.037.054	3.565.969	4.477.535	4.252.064	4.389.173	5.748.918	8.062.409
Kurzzeitpflege	1.050.421	1.196.030	1.496.884	1.703.668	2.007.000	2.211.135	2.265.734	2.287.792	2.904.267
Alternative Wohnformen	-	-	-	-	-	-	702.415	499.588	817.074
Case- und Caremanagement	499.778	573.474	639.668	837.055	981.197	1.474.348	1.622.863	1.813.853	2.187.456
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 140: Veränderung der Bruttoausgaben 2015–2023

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	+4,9%	+3,8%	+3,9%	+6,5%	+4,5%	+20,5%	-10,5%	+14,1%	+54,8%
Stationäre Dienste	+4,5%	+2,0%	+24,6%	+25,4%	-4,1%	+10,1%	+5,1%	+7,0%	+97,7%
Teilstationäre Dienste	+27,6%	+15,7%	+17,4%	+25,6%	-5,0%	+3,2%	+31,0%	+40,2%	+291,9%
Kurzzeitpflege	+13,9%	+25,2%	+13,8%	+17,8%	+10,2%	+2,5%	+1,0%	+26,9%	+176,5%
Alternative Wohnformen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Case- und Caremanagement	+14,7%	+11,5%	+30,9%	+17,2%	+50,3%	+10,1%	+11,8%	+20,6%	+337,7%
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Quelle zu Bruttoausgaben: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Tabelle 141: PLANUNG – Sicherung/Aus- und Aufbau der Betreuungs- und Pflegedienstleistungen im Bereich der Langzeitpflege gem. § 4 Abs. 3 PFG

Produkt	Messeinheit	Ist 2022	Plan 2023	Ist 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027
Mobile Dienste	Leistungsstunden	1.163.247	1.180.696	1.020.178	1.198.406	1.216.382	1.234.628	1.253.147
Betreute Personen		12.268	12.510	12.545	12.756	13.007	13.264	13.525
Beschäftigte Personen (Köpfe)		1.798	1.821	1.777	1.845	1.869	1.893	1.918
Personaleinheiten (VZÄ)		880	915	888	951	988	1.027	1.068
Stationäre Dienste	Verrechnungstage	2.086.231	2.117.524	2.071.818	2.092.536	2.113.462	2.134.596	2.155.942
Betreute Personen		8.282	8.406	8.231	8.313	8.396	8.480	8.565
Beschäftigte Personen (Köpfe)		4.317	4.382	4.511	4.714	4.926	5.147	5.378
Personaleinheiten (VZÄ)		3.196	3.244	3.351	3.513	3.683	3.861	4.048
Teilstationäre Dienste	Besuchstage	49.613	54.574	60.140	66.154	72.769	80.046	88.051
Betreute Personen		1.293	1.535	1.525	1.823	2.164	2.570	3.051
Beschäftigte Personen (Köpfe)		331	342	350	354	366	379	392
Personaleinheiten (VZÄ)		105	109	118	121	126	130	134
Kurzzeitpflege	Verrechnungstage	7.846	8.160	8.151	8.486	8.826	9.179	9.546
Betreute Personen		273	284	306	343	384	431	483
Beschäftigte Personen (Köpfe)		-	-	-	-	-	-	-
Personaleinheiten (VZÄ)		-	-	-	-	-	-	-
Alternative Wohnformen¹⁾	Plätze	390	460	510	530	546	595	648
Betreute Personen		379	446	478	486	530	577	628
Beschäftigte Personen (Köpfe)		28	29	48	52	55	59	62
Personaleinheiten (VZÄ)		14	18	22	24	25	27	28
Case- und Caremanagement	Leistungsstunden	28.960	30.014	31.017	31.107	32.239	33.412	34.628
Betreute Personen		10.859	11.571	10.971	12.329	13.137	13.999	14.916
Beschäftigte Personen (Köpfe)		-	-	-	-	-	-	-
Personaleinheiten (VZÄ)		-	-	-	-	-	-	-
Alltagsbegleitung und Entlastungsdienste	Leistungsstunden	-	-	-	3.000	7.000	10.000	14.286
Betreute Personen		-	-	-	50	100	160	256
Beschäftigte Personen (Köpfe)		-	-	-	12	25	40	64
Personaleinheiten (VZÄ)		-	-	-	9	19	32	54

Quelle: Meldung des Landes Tirol

¹⁾ Richtlinienkonforme kostenbeitragsfinanzierte Plätze Land Tirol

5.9 Vorarlberg

Tabelle 142: Kernprodukte der Länder und Gemeinden für die Betreuung und Pflege¹⁾

Produkt	Messeinheit	Wert (Jahressumme; Plätze: 31.12.)	Betreute Personen (Jahressumme)	Betreuungs-/ Pflegepersonen		Brutto- ausgaben (Jahressumme)	Beiträge und Ersätze (Jahressumme)	Sonstige Einnahmen (Jahressumme)	Netto- ausgaben ²⁾ (Jahressumme)
				Köpfe (31.12.)	Betreuungs-/ Pflegepersonen (31.12.) VZÄ				
Mobile Dienste³⁾	Leistungs- stunden	952.842	8.822	1.858	647,9	€ 40.261.251	€ 14.785.225	€ 2.734.884	€ 22.741.142
Stationäre Dienste⁴⁾	Verrechnungst- tage	726.952	2.766	1.840	1.299,1	€ 157.861.485	€ 51.842.751	€ 9.793.092	€ 96.225.642
Teilstationäre Dienste⁵⁾	Besuchstage	15.409	736	131	47,7	€ 1.169.605	€ 0	€ 490	€ 1.169.115
Kurzzeitpflege⁶⁾	Verrechnungst- tage	29.097	761	n. v.	n. v.	€ 3.295.356	€ 121.296	€ 784.452	€ 2.389.608
Alternative Wohnformen	Plätze	190	201	90	55,6	€ 5.698.688	€ 411.337	€ 1.851.245	€ 3.436.106
Case- und Caremanagement⁷⁾	Leistungs- stunden	49.603	5.183	67	34,1	€ 2.682.720	€ 0	€ 0	€ 2.682.720
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste⁸⁾	Leistungs- stunden	n. v.	0	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik.

Anmerkungen:

- 1) Dienste der Langzeitpflege, soweit sie aus Mitteln der Sozialhilfe/Mindestsicherung bzw. sonstigen öffentlichen Mitteln (mit-)finanziert werden; ohne Leistungen der Behindertenhilfe und der Grundversorgung.
- 2) Bruttoausgaben abzüglich Beiträge/Ersätze (von betreuten Personen, Angehörigen, Drittverpflichteten) und sonstige Einnahmen (z. B. Mittel aus Landesgesundheitsfonds).
- 3) Einschließlich mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste. Betreute Personen: Hauskrankenpflege, ohne sonstige mobile Dienste.
- 4) Betreuungs-/Pflegepersonen: einschließlich teilstationäre Dienste im Bereich der integrierten Angebote und Kurzzeitpflege.
- 5) Besuchstage: erhobene Stunden durch 8 dividiert und auf volle Tage gerundet.
- 6) Betreuungs-/Pflegepersonen: integrierte Angebote bei den stationären Diensten enthalten.
- 7) Leistungsstunden, Betreute Personen und Betreuungs-/Pflegepersonen: nicht getrennt verfügbar (n. v.).
- 8) Bei den mobilen Diensten enthalten, nicht getrennt verfügbar (n. v.).

Betreute Personen

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 143: Betreute Personen in den Jahren 2015–2023

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	8.340	8.322	8.254	8.293	8.259	8.505	8.325	8.653	8.822
Stationäre Dienste	2.345	2.407	2.453	2.910	2.956	2.921	2.879	2.803	2.766
Teilstationäre Dienste	511	517	535	604	649	608	530	631	736
Kurzzeitpflege	439	458	457	653	660	693	830	784	761
Alternative Wohnformen	114	109	128	150	182	199	187	186	201
Case- und Caremanagement	1.471	1.507	1.736	2.478	3.881	4.472	5.227	4.989	5.183
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	0

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 144: Veränderung der betreuten Personen im Zeitraum 2015–2023

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	-0,2%	-0,8%	+0,5%	-0,4%	+3,0%	-2,1%	+3,9%	+2,0%	+5,8%
Stationäre Dienste	+2,6%	+1,9%	+18,6%	+1,6%	-1,2%	-1,4%	-2,6%	-1,3%	+18,0%
Teilstationäre Dienste	+1,2%	+3,5%	+12,9%	+7,5%	-6,3%	-12,8%	+19,1%	+16,6%	+44,0%
Kurzzeitpflege	+4,3%	-0,2%	+42,9%	+1,1%	+5,0%	+19,8%	-5,5%	-2,9%	+73,3%
Alternative Wohnformen	-4,4%	+17,4%	+17,2%	+21,3%	+9,3%	-6,0%	-0,5%	+8,1%	+76,3%
Case- und Caremanagement	+2,4%	+15,2%	+42,7%	+56,6%	+15,2%	+16,9%	-4,6%	+3,9%	+252,3%
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste				-	-	-	-	-	-

Quelle zu betreute Personen: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Betreute Personen nach Geschlecht

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Geschlecht und Bereichen für den Zeitraum 2017–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 145: Betreute Personen in den Jahren 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht (Ende des Jahres)

Bereiche	2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Mobile Dienste	5.333	2.612	5.345	2.674	5.509	2.674	5.230	2.530	5.519	2.723	5.613	2.780	5.889	2.933
Stationäre Dienste	1.262	548	1.546	651	1.527	651	1.413	635	1.420	665	1.350	642	1.344	624
Teilstationäre Dienste	222	87	265	117	303	117	91	40	109	49	244	123	278	156
Kurzzeitpflege	29	13	39	15	35	15	52	46	68	20	58	34	47	35
Alternative Wohnformen	56	46	71	57	90	57	96	58	93	56	90	56	83	61
Case- und Caremanagement	176	152	330	304	512	304	754	477	843	514	631	440	683	416
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste														

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 146: Veränderung der betreuten Personen 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht

Bereiche	Veränderung 2017/2018		Veränderung 2018/2019		Veränderung 2019/2020		Veränderung 2020/2021		Veränderung 2021/2022		Veränderung 2022/2023		Veränderung 2017/2023	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Mobile Dienste	+0,2%	+2,0%	+3,1%	+0,3%	-5,1%	-5,4%	+5,5%	+7,6%	+1,7%	+2,1%	+4,9%	+5,5%	+10,4%	+12,3%
Stationäre Dienste	+22,5%	+17,7%	-1,2%	+0,9%	-7,5%	-2,5%	+0,5%	+4,7%	-4,9%	-3,5%	-0,4%	-2,8%	+6,5%	+13,9%
Teilstationäre Dienste	+19,4%	+23,0%	+14,3%	+9,3%	-70,0%	-65,8%	+19,8%	+22,5%	+123,9%	+151,0%	+13,9%	+26,8%	+25,2%	+79,3%
Kurzzeitpflege	+34,5%	+30,8%	-10,3%	-11,8%	+48,6%	+206,7%	+30,8%	-56,5%	-14,7%	+70,0%	-19,0%	+2,9%	+62,1%	+169,2%
Alternative Wohnformen	+26,8%	+13,0%	+26,8%	+9,6%	+6,7%	+1,8%	-3,1%	-3,4%	-3,2%	0,0%	-7,8%	+8,9%	+48,2%	+32,6%
Case- und Caremanagement	+87,5%	+32,2%	+55,2%	+51,2%	+47,3%	+56,9%	+11,8%	+7,8%	-25,1%	-14,4%	+8,2%	-5,5%	+288,1%	+173,7%
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Quelle zu betreute Personen nach Geschlecht: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Betreute Personen nach Altersgruppen

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Altersgruppen für das Jahr 2023 sowie die prozentuale Veränderung zu 2015 dargestellt.

Tabelle 147: Betreute Personen im Jahr 2023

gegliedert nach Altersgruppen (Ende des Jahres)

Bereiche	unter 60	60 bis <75	75 bis <85	85 od. älter
Mobile Dienste	593	1.325	3.095	3.731
Stationäre Dienste	86	340	645	897
Teilstationäre Dienste	9	52	205	168
Kurzzeitpflege	2	15	35	30
Alternative Wohnformen	12	38	50	44
Case- und Caremanagement	64	211	413	411
Mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	-

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 148: Veränderung der betreuten Personen 2015 zu 2023

gegliedert nach Altersgruppen

Bereiche	Veränderung unter 60	Veränderung 60 bis <75	Veränderung 75 bis <85	Veränderung 85 od. älter
Mobile Dienste	-19,9%	-19,9%	-10,3%	-3,8%
Stationäre Dienste	-28,9%	+0,9%	+26,7%	+16,6%
Teilstationäre Dienste	+80,0%	+8,3%	+79,8%	+31,3%
Kurzzeitpflege	-50,0%	+87,5%	+250,0%	+328,6%
Alternative Wohnformen	-14,3%	+35,7%	+100,0%	+131,6%
Case- und Caremanagement	+128,6%	+210,3%	+344,1%	+389,3%
Mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				

Quelle zu betreute Personen nach Altersgruppen: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Nettoaussgaben

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die Nettoaussgaben gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 149: Nettoaussgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	11.895.508	12.488.546	13.251.093	14.607.088	15.821.683	17.128.115	17.730.331	19.872.226	22.741.142
Stationäre Dienste	56.615.971	55.730.025	60.443.753	76.913.684	83.126.812	82.853.420	85.917.858	83.247.086	96.225.642
Teilstationäre Dienste	274.875	270.408	325.689	348.419	717.912	987.644	1.085.141	1.044.524	1.169.115
Kurzzeitpflege	781.542	921.500	1.285.226	2.052.452	2.396.134	2.187.185	2.883.885	2.525.604	2.389.608
Alternative Wohnformen	1.236.009	1.330.302	1.471.494	1.931.071	2.618.252	3.138.395	3.313.378	3.184.941	3.436.106
Case- und Caremanagement	1.592.404	951.116	1.151.732	1.387.172	1.669.118	1.914.810	1.946.866	2.019.786	2.682.720
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 150: Veränderung der Nettoausgaben 2015–2023

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	+5,0%	+6,1%	+10,2%	+8,3%	+8,3%	+3,5%	+12,1%	+14,4%	+91,2%
Stationäre Dienste	-1,6%	+8,5%	+27,2%	+8,1%	-0,3%	+3,7%	-3,1%	+15,6%	+70,0%
Teilstationäre Dienste	-1,6%	+20,4%	+7,0%	+106,0%	+37,6%	+9,9%	-3,7%	+11,9%	+325,3%
Kurzzeitpflege	+17,9%	+39,5%	+59,7%	+16,7%	-8,7%	+31,9%	-12,4%	-5,4%	+205,8%
Alternative Wohnformen	+7,6%	+10,6%	+31,2%	+35,6%	+19,9%	+5,6%	-3,9%	+7,9%	+178,0%
Case- und Caremanagement	-40,3%	+21,1%	+20,4%	+20,3%	+14,7%	+1,7%	+3,7%	+32,8%	+68,5%
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Quelle zu Nettoausgaben: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Bruttoausgaben

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die Bruttoausgaben gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 151: Bruttoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	25.772.263	27.102.298	28.253.072	29.694.222	29.969.360	31.885.426	33.027.557	35.583.370	40.261.251
Stationäre Dienste	96.934.207	101.884.017	107.459.189	131.126.038	139.230.984	140.436.927	144.478.318	144.250.610	157.861.485
Teilstationäre Dienste	274.875	270.408	325.689	350.572	718.347	989.640	1.085.591	1.045.053	1.169.605
Kurzzeitpflege	1.287.022	1.387.509	1.949.615	2.939.442	3.394.381	3.028.107	3.825.321	3.396.577	3.295.356
Alternative Wohnformen	2.182.340	2.444.386	2.618.372	3.298.578	4.410.975	5.362.305	5.630.589	5.584.153	5.698.688
Case- und Caremanagement	1.592.404	951.116	1.151.732	1.387.172	1.669.118	1.914.810	1.946.866	2.019.786	2.682.720
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Tabelle 152: Veränderung der Bruttoausgaben 2015–2023

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	+5,2%	+4,2%	+5,1%	+0,9%	+6,4%	+3,6%	+7,7%	+13,1%	+56,2%
Stationäre Dienste	+5,1%	+5,5%	+22,0%	+6,2%	+0,9%	+2,9%	-0,2%	+9,4%	+62,9%
Teilstationäre Dienste	-1,6%	+20,4%	+7,6%	+104,9%	+37,8%	+9,7%	-3,7%	+11,9%	+325,5%
Kurzzeitpflege	+7,8%	+40,5%	+50,8%	+15,5%	-10,8%	+26,3%	-11,2%	-3,0%	+156,0%
Alternative Wohnformen	+12,0%	+7,1%	+26,0%	+33,7%	+21,6%	+5,0%	-0,8%	+2,1%	+161,1%
Case- und Caremanagement	-40,3%	+21,1%	+20,4%	+20,3%	+14,7%	+1,7%	+3,7%	+32,8%	+68,5%
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste				-	-	-	-	-	-

Quelle zu Bruttoausgaben: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

Tabelle 153: PLANUNG – Sicherung/Aus- und Aufbau der Betreuungs- und Pflegedienstleistungen im Bereich der Langzeitpflege gem. § 4 Abs.3 PFG

Produkt	Messeinheit	Ist 2022	Plan 2023	Ist 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027
Mobile Dienste	Leistungsstunden	920.533	981.467	952.824	991.089	1.020.822	1.051.447	1.072.476
Betreute Personen		8.653	8.940	8.822	9.027	9.298	9.577	9.769
Beschäftigte Personen (Köpfe)		3.062	2.046	1.858	2.066	2.128	2.192	2.235
Personaleinheiten (VZÄ)		644	643	647	649	668	688	702
Stationäre Dienste	Verrechnungstage	736.492	839.372	726.952	851.776	877.330	903.649	921.722
Betreute Personen		2.803	3.350	2.766	3.399	3.501	3.606	3.678
Beschäftigte Personen (Köpfe)		1.805	2.023	1.840	2.043	2.105	2.168	2.211
Personaleinheiten (VZÄ)		1.284	1.423	1.299	1.437	1.480	1.524	1.555
Teilstationäre Dienste	Besuchstage	12.920	17.991	15.409	17.816	18.173	18.536	18.907
Betreute Personen		631	730	736	723	738	753	768
Beschäftigte Personen (Köpfe)		105	132	131	132	135	138	141
Personaleinheiten (VZÄ)		29	39	47	39	39	40	41
Kurzzeitpflege	Verrechnungstage	32.126	22.686	29.097	33.732	35.419	37.190	37.934
Betreute Personen		784	939	761	0	1.035	1.087	1.109
Beschäftigte Personen (Köpfe)		n. v.	-	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.
Personaleinheiten (VZÄ)		n. v.	-	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.
Alternative Wohnformen	Plätze	175	194	190	0	202	206	210
Betreute Personen		186	230	201	0	239	244	249
Beschäftigte Personen (Köpfe)		76	92	90	0	96	98	100
Personaleinheiten (VZÄ)		54	55	56	0	57	58	59
Case- und Caremanagement	Leistungsstunden	54.502	54.346	49.603	56.137	55.976	57.821	58.978
Betreute Personen		n. v.	4.650	5.183	0	4.980	5.080	5.181
Beschäftigte Personen (Köpfe)		63	59	67	0	63	64	66
Personaleinheiten (VZÄ)		30	21	34	0	22	23	23
Alltagsbegleitung und Entlastungsdienste	Leistungsstunden	-	-	-	-	-	-	-
Betreute Personen		-	-	-	-	-	-	-
Beschäftigte Personen (Köpfe)		-	-	-	-	-	-	-
Personaleinheiten (VZÄ)		-	-	-	-	-	-	-

Quelle: Meldung des Landes Vorarlberg

5.10 Wien

Tabelle 154: Kernprodukte der Länder und Gemeinden für die Betreuung und Pflege¹⁾

Produkt	Messeinheit	Wert (Jahressumme; Plätze: 31.12.)	Betreute Personen (Jahressumme)	Betreuungs-/ Pflegepersonen		Brutto- ausgaben (Jahressumme)	Beiträge und Ersätze (Jahressumme)	Sonstige Einnahmen (Jahressumme)	Netto- ausgaben ²⁾ (Jahressumme)
				(31.12.) Köpfe	Pflegepersonen (31.12.) VZÄ				
Mobile Dienste	Leistungs- stunden	5.029.730	29.280	4.487	3.517,3	€ 269.060.266	€ 62.835.706	€ 17.115.438	€ 189.109.122
Stationäre Dienste ³⁾	Verrechnungst- tage	5.798.120	21.120	9.945	8.847,9	€ 1.350.632.717	€ 379.294.070	€ 77.577.082	€ 893.761.565
Teilstationäre Dienste	Besuchstage	160.430	2.190	208	158,6	€ 21.638.594	€ 2.347.314	€ 1.844.689	€ 17.446.591
Kurzzeitpflege	Verrechnungst- tage	57.340	1.110	232	205,2	€ 18.498.780	€ 3.268.133	€ 985.430	€ 14.245.217
Alternative Wohnformen ^{3)/4)}	Plätze	133	110	4	3,7	€ 227.455	€ 54.671	€ 19.352	€ 153.432
Case- und Caremanagement	Leistungs- stunden	57.433	47.090	146	132,8	€ 17.992.485	€ 0	€ 380.540	€ 17.611.945
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste	Leistungs- stunden	69.660	420	61	36,6	€ 2.420.707	€ 329.440	€ 144.887	€ 1.946.380

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik.

Anmerkungen:

- 1) Dienste der Langzeitpflege, soweit sie aus Mitteln der Sozialhilfe/Mindestsicherung bzw. sonstigen öffentlichen Mitteln (mit-)finanziert werden; ohne Leistungen der Behindertenhilfe und der Grundversorgung.
- 2) Bruttoausgaben abzüglich Beiträge/Ersätze (von betreuten Personen, Angehörigen, Drittverpflichteten) und sonstige Einnahmen (z.B. Mittel aus Landesgesundheitsfonds).
- 3) Mit den Jahren 2011–2016 nicht vergleichbar, weil Leistungserbringer in den Bereichen Hausgemeinschaften und Betreutes Wohnen nicht mehr bei den alternativen Wohnformen, sondern bei den stationären Diensten erfasst werden.
- 4) Mit den Jahren 2011–2022 nicht vergleichbar, weil Sozial betreutes Wohnen im Rahmen der Wohnungslosenhilfe nicht mehr erfasst wird.

Betreute Personen

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 155: Betreute Personen in den Jahren 2015–2023

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	29.190	29.370	29.500	29.930	28.950	27.950	28.200	28.550	29.280
Stationäre Dienste¹⁾	13.490	13.270	20.250	21.580	21.610	21.240	21.350	21.370	21.120
Teilstationäre Dienste	2.190	2.130	2.190	2.200	2.190	1.920	1.810	1.920	2.190
Kurzzeitpflege	1.080	1.200	1.160	1.170	990	820	900	940	1.110
Alternative Wohnformen¹⁾²⁾	10.250	10.010	1.520	1.510	1.420	1.540	1.540	1.450	110
Case- und Caremanagement	40.660	47.620	43.870	43.870	44.450	34.750	37.550	41.430	47.090
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				28	299	340	400	420	420

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

- ¹⁾ Mit den Jahren 2011–2016 (siehe Tabelle 154) nicht vergleichbar, weil Leistungserbringer in den Bereichen Hausgemeinschaften und Betreutes Wohnen nicht mehr bei den alternativen Wohnformen, sondern bei den stationären Diensten erfasst werden (Ist nicht als Präjudiz für die Anerkennung alternativer bzw. betreuter Wohnformen im Hinblick auf das Pflegeregressverbot zu verstehen).
- ²⁾ Mit den Jahren 2011–2022 (siehe Tabelle 154) nicht vergleichbar, weil Sozial betreutes Wohnen im Rahmen der Wohnungslosenhilfe nicht mehr erfasst wird.

Tabelle 156: Veränderung der betreuten Personen 2015–2023

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	+0,6%	+0,4%	+1,5%	-3,3%	-3,5%	+0,9%	+1,2%	+2,6%	+0,3%
Stationäre Dienste ¹⁾	-1,6%	+52,6%	+6,6%	+0,1%	-1,7%	+0,5%	+0,1%	-1,2%	+56,6%
Teilstationäre Dienste	-2,7%	+2,8%	+0,5%	-0,5%	-12,3%	-5,7%	+6,1%	+14,1%	0,0%
Kurzzeitpflege	+11,1%	-3,3%	+0,9%	-15,4%	-17,2%	+9,8%	+4,4%	+18,1%	+2,8%
Alternative Wohnformen ¹⁾	-2,3%	-84,8%	-0,7%	-6,0%	+8,5%	0,0%	-5,8%	-92,4%	-98,9%
Case- und Caremanagement	+17,1%	-7,9%	0,0%	+1,3%	-21,8%	+8,1%	+10,3%	+13,7%	+15,8%
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste				+967,9%	+13,7%	+17,6%	+5,0%	0,0%	-

Quelle zu betreute Personen: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

¹⁾ Mit den Jahren 2015–2016 nicht vergleichbar, weil Leistungserbringer in den Bereichen Hausgemeinschaften und Betreutes Wohnen nicht mehr bei den alternativen Wohnformen, sondern bei den stationären Diensten erfasst werden (ist nicht als Präjudiz für die Anerkennung alternativer bzw. betreuter Wohnformen im Hinblick auf das Pflegeregressverbot zu verstehen).

Betreute Personen nach Geschlecht

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Geschlecht und Bereichen für den Zeitraum 2017–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 157: Betreute Personen in den Jahren 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht (Ende des Jahres)

Bereiche	2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Mobile Dienste	12.110	6.216	11.883	6.108	11.827	6.409	11.172	6.187	11.506	6.544	11.537	6.587	11.882	6.709
Stationäre Dienste ¹⁾	11.970	4.028	12.378	4.523	12.373	4.614	11.860	4.517	11.705	4.607	11.532	4.654	11.521	4.681
Teilstationäre Dienste	934	520	949	498	1.000	520	646	338	793	416	839	457	922	528
Kurzzeitpflege	143	60	140	62	103	59	121	47	127	76	145	77	164	72
Alternative Wohnformen ¹⁾	449	875	465	872	430	849	436	884	433	876	216	507	40	35
Case- und Caremanagement	894	581	876	524	1.025	674	87	62	828	494	815	565	771	538
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste			17	11	81	56	45	107	130	66	126	72	125	64

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

¹⁾ Mit dem Jahr 2016 nicht vergleichbar, weil Leistungserbringer in den Bereichen Hausgemeinschaften und Betreutes Wohnen nicht mehr bei den alternativen Wohnformen, sondern bei den stationären Diensten erfasst werden (ist nicht als Präjudiz für die Anerkennung alternativer bzw. betreuter Wohnformen im Hinblick auf das Pflegeregressverbot zu verstehen).

Tabelle 158: Veränderung der betreuten Personen 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht

Bereiche	Veränderung 2017/2018		Veränderung 2018/2019		Veränderung 2019/2020		Veränderung 2020/2021		Veränderung 2021/2022		Veränderung 2022/2023		Veränderung 2017/2023	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Mobile Dienste	-1,9 %	-1,7 %	-0,5 %	+4,9 %	-5,5 %	-3,5 %	+3,0 %	+5,8 %	+0,3 %	+0,7 %	+3,0 %	+1,9 %	-1,9 %	+7,9 %
Stationäre Dienste¹⁾	+3,4 %	+12,3 %	-0,0 %	+2,0 %	-4,1 %	-2,1 %	-1,3 %	+2,0 %	-1,5 %	+1,0 %	-0,1 %	+0,6 %	-3,8 %	+16,2 %
Teilstationäre Dienste	+1,6 %	-4,2 %	+5,4 %	+4,4 %	-35,4 %	-35,0 %	+22,8 %	+23,1 %	+5,8 %	+9,9 %	+9,9 %	+15,5 %	-1,3 %	+1,5 %
Kurzzeitpflege	-2,1 %	+3,3 %	-26,4 %	-4,8 %	+17,5 %	-20,3 %	+5,0 %	+61,7 %	+14,2 %	+1,3 %	+13,1 %	-6,5 %	+14,7 %	+20,0 %
Alternative Wohnformen¹⁾	+3,6 %	-0,3 %	-7,5 %	-2,6 %	+1,4 %	+4,1 %	-0,7 %	-0,9 %	-50,1 %	-42,1 %	-81,5 %	-93,1 %	-91,1 %	-96,0 %
Case- und Caremanagement	-2,0 %	-9,8 %	+17,0 %	+28,6 %	-91,5 %	-90,8 %	+851,7 %	+696,8 %	-1,6 %	+14,4 %	-5,4 %	-4,8 %	-13,8 %	-7,4 %
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste			+376,5 %	+409,1 %	-44,4 %	+91,1 %	+188,9 %	-38,3 %	-3,1 %	+9,1 %	-0,8 %	-11,1 %	-	-

Quelle zu betreute Personen nach Geschlecht: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

¹⁾ Mit dem Jahr 2016 nicht vergleichbar, weil Leistungserbringer in den Bereichen Hausgemeinschaften und Betreutes Wohnen nicht mehr bei den alternativen Wohnformen, sondern bei den stationären Diensten erfasst werden (Ist nicht als Präjudiz für die Anerkennung alternativer bzw. betreuter Wohnformen im Hinblick auf das Pflegeregressverbot zu verstehen).

Betreute Personen nach Altersgruppen

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Altersgruppen für das Jahr 2023 sowie die prozentuelle Veränderung zu 2015 dargestellt.

Tabelle 159: Betreute Personen im Jahr 2023 gegliedert nach Altersgruppen (Ende des Jahres)

Bereiche	unter 60	60 bis <75	75 bis <85	85 od. älter
Mobile Dienste	2.539	3.881	7.140	5.031
Stationäre Dienste ¹⁾	657	2.291	6.070	7.184
Teilstationäre Dienste	71	286	697	396
Kurzzeitpflege	19	41	109	67
Alternative Wohnformen ¹⁾	10	31	31	3
Case- und Caremanagement	131	293	572	313
Mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	24	42	71	52

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

¹⁾ Mit den Jahren 2014–2016 nicht vergleichbar, weil Leistungserbringer in den Bereichen Hausgemeinschaften und Betreutes Wohnen nicht mehr bei den alternativen Wohnformen, sondern bei den stationären Diensten erfasst werden (Ist nicht als Präjudiz für die Anerkennung alternativer bzw. betreuter Wohnformen im Hinblick auf das Pflegeregressverbot zu verstehen).

Tabelle 160: Veränderung der betreuten Personen 2015 zu 2023 gegliedert nach Altersgruppen

Bereiche	Veränderung unter 60	Veränderung 60 bis <75	Veränderung 75 bis <85	Veränderung 85 od. älter
Mobile Dienste	-7,1%	-10,5%	+36,7%	-18,5%
Stationäre Dienste ¹⁾	+43,8%	+72,0%	+166,5%	+43,7%
Teilstationäre Dienste	-43,2%	-29,6%	+46,4%	-2,7%
Kurzzeitpflege	+72,7%	-18,0%	+87,9%	-9,5%
Alternative Wohnformen ¹⁾	-98,7%	-97,7%	-98,7%	-99,9%
Case- und Caremanagement	-29,6%	-20,4%	+17,7%	-26,2%
Mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				

Quelle zu betreute Personen nach Altersgruppen: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

¹⁾ Mit den Jahren 2014–2016 nicht vergleichbar, weil Leistungserbringer in den Bereichen Hausgemeinschaften und Betreutes Wohnen nicht mehr bei den alternativen Wohnformen, sondern bei den stationären Diensten erfasst werden (Ist nicht als Präjudiz für die Anerkennung alternativer bzw. betreuter Wohnformen im Hinblick auf das Pflegeregressverbot zu verstehen).

Nettoaussagen

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die Nettoaussagen gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 161: Nettoaussagen in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	152.288.545	154.915.143	150.572.602	146.815.002	149.949.297	158.887.342	160.219.402	165.665.085	189.109.122
Stationäre Dienste¹⁾	499.762.832	490.018.056	566.143.393	615.664.374	663.010.376	714.529.456	722.641.039	780.676.752	893.761.565
Teilstationäre Dienste	14.559.640	14.787.914	14.176.849	14.667.001	15.376.385	11.953.301	14.698.174	15.372.602	17.446.591
Kurzzeitpflege	7.128.397	7.964.981	7.465.315	9.045.796	7.497.998	8.696.477	10.793.300	11.415.871	14.245.217
Alternative Wohnformen¹⁾	80.195.870	77.965.846	12.676.223	12.517.705	13.269.948	14.696.484	15.699.715	12.973.409	153.432
Case- und Caremanagement	5.322.786	4.684.471	5.004.765	5.395.372	5.668.495	12.777.376	13.443.780	14.828.024	17.611.945
Mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				1.948.489	863.306	-181.877	1.346.518	1.853.998	1.946.380

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

¹⁾ Mit den Jahren 2015–2016 nicht vergleichbar, weil Leistungserbringer in den Bereichen Hausgemeinschaften und Betreutes Wohnen nicht mehr bei den alternativen Wohnformen, sondern bei den stationären Diensten erfasst werden (Ist nicht als Präjudiz für die Anerkennung alternativer bzw. betreuter Wohnformen im Hinblick auf das Pflegeregressverbot zu verstehen).

Tabelle 162: Veränderung der Nettoausgaben 2015–2023

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	+1,7%	-2,8%	-2,5%	+2,1%	+6,0%	+0,8%	+3,4%	+14,2%	+24,2%
Stationäre Dienste ¹⁾	-1,9%	+15,5%	+8,7%	+7,7%	+7,8%	+1,1%	+8,0%	+14,5%	+78,8%
Teilstationäre Dienste	+1,6%	-4,1%	+3,5%	+4,8%	-22,3%	+23,0%	+4,6%	+13,5%	+19,8%
Kurzzeitpflege	+11,7%	-6,3%	+21,2%	-17,1%	+16,0%	+24,1%	+5,8%	+24,8%	+99,8%
Alternative Wohnformen ¹⁾	-2,8%	-83,7%	-1,3%	+6,0%	+10,8%	+6,8%	-17,4%	-98,8%	-99,8%
Case- und Caremanagement	-12,0%	+6,8%	+7,8%	+5,1%	+125,4%	+5,2%	+10,3%	+18,8%	+230,9%
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste				-55,7%	-121,1%	-840,3%	+37,7%	+5,0%	-

Quelle zu Nettoausgaben: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

¹⁾ Mit den Jahren 2015–2016 nicht vergleichbar, weil Leistungserbringer in den Bereichen Hausgemeinschaften und Betreutes Wohnen nicht mehr bei den alternativen Wohnformen, sondern bei den stationären Diensten erfasst werden (Ist nicht als Präjudiz für die Anerkennung alternativer bzw. betreuter Wohnformen im Hinblick auf das Pflegeregressverbot zu verstehen).

Bruttoausgaben

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die Bruttoausgaben gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 163: Bruttoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	230.740.830	234.751.231	228.753.630	221.349.343	223.552.628	232.800.639	235.736.767	242.588.472	269.060.266
Stationäre Dienste¹⁾	759.914.871	763.430.589	956.404.798	988.568.662	1.041.920.029	1.098.944.812	1.114.178.264	1.199.814.316	1.350.632.717
Teilstationäre Dienste	18.352.474	18.707.900	18.049.930	18.677.198	19.520.260	14.569.197	18.236.959	19.198.535	21.638.594
Kurzzeitpflege	9.663.709	10.481.356	9.957.501	11.247.131	9.518.092	10.815.971	13.396.546	14.508.146	18.498.780
Alternative Wohnformen¹⁾	195.236.190	203.775.454	13.676.107	13.534.616	14.362.056	15.924.153	16.973.150	13.977.209	227.455
Case- und Caremanagement	5.476.585	4.809.344	5.099.380	5.534.671	5.817.663	13.047.750	13.709.936	15.130.286	17.992.485
Mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				1.959.597	1.078.999	82.715	2.003.380	2.419.943	2.420.707

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

¹⁾ Mit den Jahren 2015–2016 nicht vergleichbar, weil Leistungserbringer in den Bereichen Hausgemeinschaften und Betreutes Wohnen nicht mehr bei den alternativen Wohnformen, sondern bei den stationären Diensten erfasst werden (Ist nicht als Präjudiz für die Anerkennung alternativer bzw. betreuter Wohnformen im Hinblick auf das Pflegeregressverbot zu verstehen).

Tabelle 164: Veränderung der Bruttoausgaben 2014–2022

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	+1,7 %	-2,6 %	-3,2 %	+1,0 %	+4,1 %	+1,3 %	+2,9 %	+10,9 %	+16,6 %
Stationäre Dienste ¹⁾	+0,5 %	+25,3 %	+3,4 %	+5,4 %	+5,5 %	+1,4 %	+7,7 %	+12,6 %	+77,7 %
Teilstationäre Dienste	+1,9 %	-3,5 %	+3,5 %	+4,5 %	-25,4 %	+25,2 %	+5,3 %	+12,7 %	+17,9 %
Kurzzeitpflege	+8,5 %	-5,0 %	+13,0 %	-15,4 %	+13,6 %	+23,9 %	+8,3 %	+27,5 %	+91,4 %
Alternative Wohnformen ¹⁾	+4,4 %	-93,3 %	-1,0 %	+6,1 %	+10,9 %	+6,6 %	-17,7 %	-98,4 %	-99,9 %
Case- und Caremanagement	-12,2 %	+6,0 %	+8,5 %	+5,1 %	+124,3 %	+5,1 %	+10,4 %	+18,9 %	+228,5 %
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				-44,9 %	-92,3 %	+2.322,0 %	+20,8 %	+0,0 %	-

Quelle zu Bruttoausgaben: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

¹⁾ Mit den Jahren 2015–2016 nicht vergleichbar, weil Leistungserbringer in den Bereichen Hausgemeinschaften und Betreutes Wohnen nicht mehr bei den alternativen Wohnformen, sondern bei den stationären Diensten erfasst werden (Ist nicht als Präjudiz für die Anerkennung alternativer bzw. betreuter Wohnformen im Hinblick auf das Pflegeregressverbot zu verstehen).

Tabelle 165: PLANUNG – Sicherung/Aus- und Aufbau der Betreuungs- und Pflegedienstleistungen im Bereich der Langzeitpflege gem. § 4 Abs. 3 PFG

Produkt	Messeinheit	Ist 2022	Plan 2023	Ist 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027
Mobile Dienste	Leistungsstunden	5.037.480	4.998.620	5.029.730	4.873.376	4.942.590	5.322.258	5.419.615
Betreute Personen		28.550	29.130	29.290	28.379	28.783	30.994	31.560
Beschäftigte Personen (Köpfe)		4.536	4.540	4.490	4.350	4.412	4.751	4.838
Personaleinheiten (VZÄ)		3.594	3.600	3.520	3.411	3.459	3.725	3.793
Stationäre Dienste	Verrechnungstage	5.744.250	5.826.680	5.798.120	5.826.870	6.205.037	6.445.496	6.418.744
Betreute Personen		21.370	21.680	21.120	21.225	22.602	23.478	23.381
Beschäftigte Personen (Köpfe)		9.876	10.020	9.950	9.999	10.648	11.061	11.015
Personaleinheiten (VZÄ)		8.783	8.910	8.850	8.894	9.471	9.838	9.797
Teilstationäre Dienste	Besuchstage	148.580	167.360	160.430	178.238	182.179	216.352	234.752
Betreute Personen		1.920	2.160	2.190	2.433	2.487	2.953	3.205
Beschäftigte Personen (Köpfe)		219	247	208	231	236	281	304
Personaleinheiten (VZÄ)		158	178	157	174	178	212	230
Kurzzeitpflege	Verrechnungstage	47.770	52.480	57.340	57.462	73.591	77.198	77.198
Betreute Personen		940	1.030	1.110	1.112	1.425	1.494	1.494
Beschäftigte Personen (Köpfe)		217	238	232	232	298	312	312
Personaleinheiten (VZÄ)		193	212	205	205	263	276	276
Alternative Wohnformen	Plätze	790	110	139	100	120	227	227
Betreute Personen		1.450	200	110	79	95	180	180
Beschäftigte Personen (Köpfe)		68	9	4	3	3	7	7
Personaleinheiten (VZÄ)		54	8	4	3	3	7	7
Case- und Caremanagement	Leistungsstunden	50.870	60.290	57.822	57.822	57.822	57.822	57.822
Betreute Personen		41.430	49.100	47.090	47.090	47.090	47.090	47.090
Beschäftigte Personen (Köpfe)		130	154	156	156	156	156	156
Personaleinheiten (VZÄ)		117	138	152	152	152	152	152
Alltagsbegleitung und Entlastungsdienste	Leistungsstunden	78.140	73.000	69.660	70.000	70.000	89.000	90.691
Betreute Personen		420	392	420	422	422	537	547
Beschäftigte Personen (Köpfe)		72	67	55	55	55	70	72
Personaleinheiten (VZÄ)		41	38	34	34	34	43	44

Quelle: Meldung des Landes Wien

5.11 Österreich

Tabelle 166: Kernprodukte der Länder und Gemeinden für die Betreuung und Pflege^{1), 2)}

Produkt	Messeinheit	Wert (Jahressumme; Plätze: 31.12.)	Betreute Personen (Jahressumme)	Betreuungs-/ Pflegepersonen		Brutto- ausgaben (Jahressumme)	Beiträge und Ersätze (Jahressumme)	Sonstige Einnahmen (Jahressumme)	Netto- ausgaben ³⁾ (Jahressumme)
				Köpfe (31.12.)	Pflegepersonen (31.12.) VZÄ				
Mobile Dienste	Leistungs- stunden	15.878.136	155.338	20.536	12.530,7	€ 804.202.803	€ 137.863.856	€ 94.487.077	€ 571.851.870
Stationäre Dienste	Verrechnung- tage	24.907.896	95.462	48.325	38.619,9	€ 4.220.324.361	€ 1.560.913.382	€ 138.149.317	€ 2.521.261.662
Teilstationäre Dienste	Besuchstage	465.788	9.533	1.267	626,5	€ 44.742.624	€ 7.434.656	€ 2.661.346	€ 34.646.622
Kurzzeitpflege	Verrechnung- tage	290.053	8.315	237	209,7	€ 41.266.812	€ 4.152.335	€ 5.981.820	€ 31.132.657
Alternative Wohnformen	Plätze	3.162	2.925	409	229,9	€ 17.978.608	€ 3.442.737	€ 2.195.755	€ 12.340.116
Case- und Caremanagement	Leistungs- stunden	335.036	137.806	414	306,2	€ 35.202.137	€ 55.245	€ 553.517	€ 34.593.376
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste	Leistungs- stunden	352.104	4.083	517	320,7	€ 14.688.011	€ 1.562.095	€ 145.791	€ 12.980.124

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik.

Anmerkungen:

- 1) Dienste der Langzeitpflege, soweit sie aus Mitteln der Sozialhilfe/Mindestsicherung bzw. sonstigen öffentlichen Mitteln (mit-)finanziert werden; ohne Leistungen der Behindertenhilfe und der Grundversorgung.
- 2) Summe der Bundesländer. Hinsichtlich der einzelnen Positionen sind die Anmerkungen in den Fußnoten zu den einzelnen Bundesländern mit zu berücksichtigen.
- 3) Bruttoausgaben abzüglich Beiträge/Ersätze (von betreuten Personen, Angehörigen, Drittverpflichteten) und sonstige Einnahmen (z. B. Mittel aus Landesgesundheitsfonds).

Betreute Personen

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 167: Betreute Personen in den Jahren 2015–2023¹⁾

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	145.324	147.037	149.442	153.486	153.152	151.582	151.537	150.947	155.338
Stationäre Dienste²⁾	75.632	74.710	82.485	95.100	96.458	95.263	96.338	96.231	95.462
Teilstationäre Dienste	7.231	7.318	7.726	8.188	8.883	7.726	6.986	8.171	9.533
Kurzzeitpflege	8.304	9.320	9.640	9.871	9.040	6.968	7.505	7.612	8.315
Alternative Wohnformen^{2/3)}	12.019	11.856	3.395	3.485	3.465	3.618	3.924	4.078	2.925
Case- und Caremanagement	88.376	97.722	96.512	103.774	109.189	110.807	117.886	127.105	137.806
Mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				1.326	1.933	2.199	2.607	3.454	4.083

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

¹⁾ Summe der Bundesländer. Hinsichtlich der einzelnen Positionen sind die Anmerkungen in den Fußnoten zu den einzelnen Bundesländern mit zu berücksichtigen.

²⁾ Mit den Jahren 2011–2016 (siehe Tabelle 154) insofern nicht vergleichbar, weil Wien Leistungserbringer in den Bereichen Hausgemeinschaften und Betreutes Wohnen nicht mehr bei den alternativen Wohnformen, sondern bei den stationären Diensten erfasst.

³⁾ Mit den Jahren 2011–2022 (siehe Tabelle 154) nicht vergleichbar, weil Wien Sozial betreutes Wohnen im Rahmen der Wohnungslosenhilfe nicht mehr erfasst.

Tabelle 168: Veränderung der betreuten Personen 2015–2023¹⁾

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	+1,2%	+1,6%	+2,7%	-0,2%	-1,0%	-0,0%	-0,4%	+2,9%	+6,9%
Stationäre Dienste	-1,2%	+10,4%	+15,3%	+1,4%	-1,2%	+1,1%	-0,1%	-0,8%	+26,2%
Teilstationäre Dienste	+1,2%	+5,6%	+6,0%	+8,5%	-13,0%	-9,6%	+17,0%	+16,7%	+31,8%
Kurzzeitpflege	+12,2%	+3,4%	+2,4%	-8,4%	-22,9%	+7,7%	+1,4%	+9,2%	+0,1%
Alternative Wohnformen	-1,4%	-71,4%	+2,7%	-0,6%	+4,4%	+8,5%	+3,9%	-28,3%	-75,7%
Case- und Caremanagement	+10,6%	-1,2%	+7,5%	+5,2%	+1,5%	+6,4%	+7,8%	+8,4%	+55,9%
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste				+45,8%	+13,8%	+18,6%	+32,5%	+18,2%	-

Quelle zu betreute Personen: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

¹⁾ Summe der Bundesländer. Hinsichtlich der einzelnen Positionen sind die Anmerkungen in den Fußnoten zu den einzelnen Bundesländern mit zu berücksichtigen.

Betreute Personen nach Geschlecht

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Geschlecht und Bereichen für den Zeitraum 2017–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 169: Betreute Personen in den Jahren 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht (Ende des Jahres)¹⁾

Bereiche	2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Mobile Dienste	61.359	32.842	63.422	32.413	64.983	33.534	62.754	33.100	63.863	33.976	64.182	34.281	65.840	35.112
Stationäre Dienste	45.507	16.650	50.114	19.616	50.278	20.034	47.771	19.186	48.569	19.999	47.619	19.958	48.537	20.479
Teilstationäre Dienste	3.448	1.603	3.765	1.777	4.156	1.934	2.358	1.178	2.969	1.369	3.835	1.816	4.481	2.243
Kurzzeitpflege	1.429	695	1.144	509	967	478	788	437	969	496	1.047	580	1.235	519
Alternative Wohnformen	1.666	1.334	1.722	1.373	1.704	1.354	1.651	1.353	1.946	1.478	1.865	1.193	1.793	762
Case- und Caremanagement	13.912	8.516	14.053	9.456	16.529	9.403	16.846	9.849	17.156	10.297	17.340	11.112	17.912	10.724
Mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste			458	286	658	355	635	409	1.019	508	1.189	628	1.527	749

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

¹⁾ Summe der Bundesländer. Hinsichtlich der einzelnen Positionen sind die Anmerkungen in den Fußnoten zu den einzelnen Bundesländern mit zu berücksichtigen.

Tabelle 170: Veränderung der betreuten Personen 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht¹⁾

Bereiche	Veränderung 2017/2018		Veränderung 2018/2019		Veränderung 2019/2020		Veränderung 2020/2021		Veränderung 2021/2022		Veränderung 2022/2023		Veränderung 2017/2023	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Mobile Dienste	+3,4%	-1,31%	+2,5%	+3,5%	-3,4%	-1,3%	+1,8%	+2,6%	+0,5%	+0,9%	+2,6%	+2,4%	+7,3%	+6,9%
Stationäre Dienste	+10,1%	+17,8%	+0,3%	+2,1%	-5,0%	-4,2%	+1,7%	+4,2%	-2,0%	-0,2%	+1,9%	+2,6%	+6,7%	+23,0%
Teilstationäre Dienste	+9,2%	+10,9%	+10,4%	+8,8%	-43,3%	-39,1%	+25,9%	+16,2%	+29,2%	+32,7%	+16,8%	+23,5%	+30,0%	+39,9%
Kurzzeitpflege	-19,9%	-26,8%	-15,5%	-6,1%	-18,5%	-8,6%	+23,0%	+13,5%	+8,0%	+16,9%	+18,0%	-10,5%	-13,6%	-25,3%
Alternative Wohnformen	+3,4%	+2,9%	-1,0%	-1,4%	-3,1%	-0,1%	+17,9%	+9,2%	-4,2%	-19,3%	-3,9%	-36,1%	+7,6%	-42,9%
Case- und Caremanagement	+1,0%	+11,0%	+17,6%	-0,6%	+1,9%	+4,7%	+1,8%	+4,5%	+1,1%	+7,9%	+3,3%	-3,5%	+28,8%	+25,9%
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste			+43,8%	+23,9%	-3,5%	+15,2%	+60,5%	+24,2%	+16,7%	+23,6%	+28,4%	+19,3%	-	-

Quelle zu betreute Personen nach Geschlecht: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

¹⁾ Summe der Bundesländer. Hinsichtlich der einzelnen Positionen sind die Anmerkungen in den Fußnoten zu den einzelnen Bundesländern mit zu berücksichtigen.

Betreute Personen nach Altersgruppen

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die betreuten Personen gegliedert nach Altersgruppen für das Jahr 2023 sowie die prozentuelle Veränderung zu 2015 dargestellt.

Tabelle 171: Betreute Personen 2023

gegliedert nach Altersgruppen (Ende des Jahres)¹⁾

Bereiche	unter 60	60 bis <75	75 bis <85	85 od. älter
Mobile Dienste	7.388	17.326	37.395	38.765
Stationäre Dienste	2.675	9.835	23.003	33.502
Teilstationäre Dienste	158	1.025	2.992	2.549
Kurzzeitpflege	83	268	682	721
Alternative Wohnformen	111	751	1.120	573
Case- und Caremanagement	1.789	5.094	10.692	10.916
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	144	335	946	851

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

¹⁾ Summe der Bundesländer. Hinsichtlich der einzelnen Positionen sind die Anmerkungen in den Fußnoten zu den einzelnen Bundesländern mit zu berücksichtigen.

Tabelle 172: Veränderung der betreuten Personen 2015 zu 2023

gegliedert nach Altersgruppen¹⁾

Bereiche	Veränderung unter 60	Veränderung 60 bis <75	Veränderung 75 bis <85	Veränderung 85 od. älter
Mobile Dienste	-7,3%	+2,6%	+20,9%	+9,5%
Stationäre Dienste	+6,1%	+28,4%	+52,1%	+14,0%
Teilstationäre Dienste	-36,3%	+5,1%	+68,3%	+50,0%
Kurzzeitpflege	-3,5%	-21,6%	-6,2%	-12,9%
Alternative Wohnformen	-87,4%	-59,6%	-63,3%	-87,2%
Case- und Caremanagement	+7,7%	+33,6%	+44,4%	+36,9%
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				

Quelle zu betreute Personen nach Altersgruppen: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich
¹⁾ Summe der Bundesländer. Hinsichtlich der einzelnen Positionen sind die Anmerkungen in den Fußnoten zu den einzelnen Bundesländern mit zu berücksichtigen.

Nettoaussgaben

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die Nettoaussgaben gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 173: Nettoaussgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)¹⁾

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	386.393.013	399.830.950	404.910.006	427.469.945	459.326.007	485.961.355	501.310.628	502.745.399	557.772.404
Stationäre Dienste	1.394.295.523	1.405.291.901	1.510.448.853	1.799.573.901	1.932.597.820	2.060.483.497	2.093.780.675	2.220.390.138	2.521.261.662
Teilstationäre Dienste	23.375.551	24.255.704	24.103.927	25.449.410	28.137.393	22.849.539	26.097.000	29.244.485	34.646.622
Kurzzeitpflege	17.584.210	19.914.655	20.461.928	23.148.479	22.044.658	21.093.494	24.741.422	25.334.795	31.132.657
Alternative Wohnformen	85.689.514	83.605.909	18.746.487	19.430.817	21.710.988	23.289.642	25.772.188	23.340.976	12.340.116
Case- und Caremanagement	12.568.341	11.598.917	12.162.156	14.786.695	16.116.768	24.536.459	26.841.644	29.169.133	34.593.376
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				2.554.791	3.458.690	4.267.936	7.523.848	9.629.003	12.980.124

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

¹⁾ Summe der Bundesländer. Hinsichtlich der einzelnen Positionen sind die Anmerkungen in den Fußnoten zu den einzelnen Bundesländern mit zu berücksichtigen.

Tabelle 174: Veränderung der Nettoausgaben 2015–2023¹⁾

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	+3,5%	+1,3%	+5,6%	+7,5%	+5,8%	+3,2%	+0,3%	+10,9%	+44,4%
Stationäre Dienste	+0,8%	+7,5%	+19,1%	+7,4%	+6,6%	+1,6%	+6,0%	+13,6%	+80,8%
Teilstationäre Dienste	+3,8%	-0,6%	+5,6%	+10,6%	-18,8%	+14,2%	+12,1%	+18,5%	+48,2%
Kurzzeitpflege	+13,3%	+2,7%	+13,1%	-4,8%	-4,3%	+17,3%	+2,4%	+22,9%	+77,0%
Alternative Wohnformen	-2,4%	-7,6%	+3,7%	+11,7%	+7,3%	+10,7%	-9,4%	-47,1%	-85,6%
Case- und Caremanagement	-7,7%	+4,9%	+21,6%	+9,0%	+52,2%	+9,4%	+8,7%	+18,6%	+175,2%
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste				+35,4%	+23,4%	+76,3%	+28,0%	+34,8%	-

Quelle zu Nettoausgaben: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
 Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

¹⁾ Summe der Bundesländer. Hinsichtlich der einzelnen Positionen sind die Anmerkungen in den Fußnoten zu den einzelnen Bundesländern mit zu berücksichtigen.

Bruttoausgaben

In den nachstehenden Tabellen wird eine detaillierte Übersicht über die Bruttoausgaben gegliedert nach Bereichen für den Zeitraum 2015–2023 sowie die prozentuelle Veränderung dargestellt.

Tabelle 175: Bruttoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)¹⁾

Bereiche	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mobile Dienste	592.072.912	615.904.978	619.266.563	638.425.807	668.733.127	699.492.789	722.895.804	724.759.756	804.202.803
Stationäre Dienste	2.520.343.478	2.584.901.395	2.813.739.753	3.166.287.167	3.406.630.229	3.536.875.076	3.587.816.857	3.779.699.556	4.220.324.361
Teilstationäre Dienste	30.018.855	31.400.564	31.910.671	33.673.203	37.236.496	28.766.426	33.414.665	37.415.020	44.742.624
Kurzzeitpflege	24.105.357	26.797.012	28.025.089	30.701.597	29.565.175	28.600.743	32.866.277	33.814.916	41.266.812
Alternative Wohnformen	204.288.485	213.146.533	23.558.108	24.683.502	27.323.885	30.175.115	32.598.727	29.890.933	17.978.608
Case- und Caremanagement	12.998.919	12.045.055	12.554.380	15.154.088	16.490.594	25.058.493	27.285.431	29.746.798	35.202.137
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste				4.982.590	5.670.153	5.378.798	9.153.319	11.298.483	14.688.011

Quelle: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

¹⁾ Summe der Bundesländer. Hinsichtlich der einzelnen Positionen sind die Anmerkungen in den Fußnoten zu den einzelnen Bundesländern mit zu berücksichtigen.

Tabelle 176: Veränderung der Bruttoausgaben 2015–2023¹⁾

Bereiche	Veränderung 2015/2016	Veränderung 2016/2017	Veränderung 2017/2018	Veränderung 2018/2019	Veränderung 2019/2020	Veränderung 2020/2021	Veränderung 2021/2022	Veränderung 2022/2023	Veränderung 2015/2023
Mobile Dienste	+4,0%	+0,5%	+3,1%	+4,7%	+4,6%	+3,3%	+0,3%	+11,0%	+35,8%
Stationäre Dienste	+2,6%	+8,9%	+12,5%	+7,6%	+3,8%	+1,4%	+5,3%	+11,7%	+67,5%
Teilstationäre Dienste	+4,6%	+1,6%	+5,5%	+10,6%	-22,7%	+16,2%	+12,0%	+19,6%	+49,0%
Kurzzeitpflege	+11,2%	+4,6%	+9,6%	-3,7%	-3,3%	+14,9%	+2,9%	+22,0%	+71,2%
Alternative Wohnformen	+4,3%	-88,9%	+4,8%	+10,7%	+10,4%	+8,0%	-8,3%	-39,9%	-91,2%
Case- und Caremanagement	-7,3%	+4,2%	+20,7%	+8,8%	+52,0%	+8,9%	+9,0%	+18,3%	+170,8%
Mehrständige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste				+13,8%	-5,1%	+70,2%	+23,4%	+30,0%	-

Quelle zu Bruttoausgaben: Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
Rundungsdifferenzen bei prozentuellen Veränderungen möglich

1) Summe der Bundesländer. Hinsichtlich der einzelnen Positionen sind die Anmerkungen in den Fußnoten zu den einzelnen Bundesländern mit zu berücksichtigen.

5.12 Erläuterungen

Tabelle 177: Erläuterungen zu den Dienstleistungen und Leistungseinheiten

<p>Betreuungs- und Pflegedienste</p>	<p>Zu erfassen sind: Betreuungs- und Pflegedienste (soziale Dienste) der Länder und Gemeinden im Altenbereich (Langzeitpflege), die aus Mitteln der Sozialhilfe bzw. Mindestsicherung bzw. sonstigen öffentlichen Mitteln (mit)finanziert werden.</p> <p>Nicht zu erfassen sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Betreuungs- und Pflegedienste, die aus Sozialversicherungsmitteln finanziert werden, 2. Leistungen der Grundversorgung und 3. Leistungen der Behindertenhilfe außerhalb des Dienstleistungskataloges gemäß § 3 Abs. 1 PFG (z. B. Persönliche Assistenz, Beschäftigungstherapie, Unterstützung zur schulischen Integration oder der geschützten Arbeit, Mobilitätshilfen wie etwa Fahrtendienste).
<p>Mobile Dienste</p>	<p>Definition: Mobile Dienste gemäß § 3 Abs. 4 PFG sind Angebote</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. sozialer Betreuung, 2. der Pflege, 3. der Unterstützung bei der Haushaltsführung oder 4. der Hospiz- und Palliativbetreuung <p>für betreuungs- bzw. pflegebedürftige Menschen zu Hause.</p> <p>Beispiele: medizinische und soziale Hauskrankenpflege, Heimhilfe, Haushaltshilfe, mobile Hospiz.</p> <p>Nicht zu erfassen sind: Leistungsanteile der medizinischen Hauskrankenpflege und der Hospizbetreuung, die aus Mitteln der Sozialversicherung finanziert werden; Betreuungsleistungen in alternativen Wohnformen (werden unter diesem Titel erfasst). Mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste (siehe nächste Seite; sind extra zu erfassen).</p>
<p>Teilstationäre Dienste</p>	<p>Definition: Teilstationäre Dienste gemäß § 3 Abs. 6 PFG sind Angebote einer ganz oder zumindest halbtägigen betreuten Tagesstruktur für betreuungs- bzw. pflegebedürftige Menschen, die nicht in stationären Einrichtungen leben. Die Betreuung wird in eigens dafür errichteten Einrichtungen bzw. Senioreneinrichtungen – z. B. Alten-, Wohn- und Pflegeheime, Tageszentren – jedenfalls tagsüber erbracht. Es werden Pflege und soziale Betreuung, Verpflegung, Aktivierungsangebote und zumindest ein Therapieangebot – z. B. auch Beschäftigungstherapie in der Tagesstruktur – bereit gestellt; darüber hinaus kann der dafür notwendige Transport vom Wohnort zur Betreuungseinrichtung und zurück sicher gestellt werden (§ 3 Abs. 7).</p> <p>Nicht zu erfassen sind: Seniorenclubs oder Seniorentreffs ohne Betreuungs- bzw. Pflegedienstleistungscharakter.</p>

Stationäre Dienste	<p>Definition: Stationäre Betreuungs- und Pflegedienste gemäß § 3 Abs. 5 PFG umfassen die Erbringung von Hotelleistungen (Wohnung und Verpflegung) sowie Pflege- und Betreuungsleistungen (einschließlich tagesstrukturierende Leistungen) für betreuungs- bzw. pflegebedürftige Personen in eigens dafür geschaffenen Einrichtungen (einschließlich Hausgemeinschaften) mit durchgehender Präsenz des Betreuungs- und Pflegepersonals.</p> <p>Nicht zu erfassen sind: Kurzzeitpflege; Übergangs- und Rehabilitationspflege; alternative Wohnformen.</p>
Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen	<p>Definition: Die Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen gemäß § 3 Abs. 8 PFG umfasst Angebote</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. einer zeitlich bis zu drei Monaten befristeten Wohnunterbringung, 2. mit Verpflegung sowie 3. mit Betreuung und Pflege einschließlich einer (re)aktivierenden Betreuung und Pflege. <p>Die Gründe für die Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege sind ohne Relevanz.</p> <p>Nicht zu erfassen sind: aus Mitteln der Sozialversicherung finanzierte Angebote einer Urlaubs-, Rehabilitations- oder Übergangs-Kurzzeitpflege.</p>
Alternative Wohnformen	<p>Definition: Alternative Wohnformen gemäß § 3 Abs. 10 PFG sind Einrichtungen für betreuungs- bzw. pflegebedürftige Personen, die aus sozialen, psychischen oder physischen Gründen nicht mehr alleine wohnen können oder wollen und keiner ständigen stationären Betreuung oder Pflege bedürfen.</p> <p>Beispiele: niederschwellig betreutes Wohnen, in dem keine durchgängige Präsenz von Betreuungs- und Pflegepersonal erforderlich sein darf.</p> <p>Nicht zu erfassen sind: ausschließliche Notrufwohnungen, andere nur wohnbauförderte Wohnungen.</p>
Case- und Caremanagement	<p>Definition: Case- und Caremanagement gemäß § 3 Abs. 9 PFG umfasst Angebote</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. der Sozial-, Betreuungs- und Pflegeplanung auf Basis einer individuellen Bedarfsfeststellung, 2. der Organisation der notwendigen Betreuungs- und Pflegedienste und 3. des Nahtstellenmanagements. <p>Multiprofessionelle Teams können eingesetzt werden.</p> <p>Beispiele: Planungs- Beratungs- und Organisations- Vermittlungsleistungen in der Senioren- und Pflegearbeit (mobil oder an Servicestellen/Stützpunkten).</p> <p>Nicht zu erfassen sind: im Rahmen von mobilen Diensten erbrachte Beratungsleistungen.</p>
Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	<p>Definition: Mehrständige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste gemäß § 3 Abs. 11 PFG sind Angebote zur mehrständigen Betreuung im häuslichen Umfeld der Klienten und Klientinnen zur Förderung und Aufrechterhaltung einer selbstbestimmten Lebensführung.</p>

Leistungsstunden	<p>Jahressumme: Anzahl der mit der Sozialhilfe/Mindestsicherung verrechneten Leistungsstunden im Berichtszeitraum 01.01.JJJJ–31.12.JJJJ.</p> <p>Nicht zu erfassen sind: Leistungsstunden, die nicht aus der Sozialhilfe/Mindestsicherung oder sonstigen Mitteln der Länder und Gemeinden (mit)finanziert wurden (Selbstzahler:innen).</p>
Besuchstage	<p>Jahressumme: Anzahl der mit der Sozialhilfe/Mindestsicherung verrechneten Besuchstage im Berichtszeitraum 01.01.JJJJ–31.12.JJJJ, wobei Halbtage mit 50 vH zu berücksichtigen sind.</p> <p>Nicht zu erfassen sind: Besuchstage, die nicht aus der Sozialhilfe/Mindestsicherung oder sonstigen Mitteln der Länder und Gemeinden (mit)finanziert wurden (Selbstzahler:innen).</p>
Verrechnungstage	<p>Jahressumme: Anzahl der mit der Sozialhilfe/Mindestsicherung verrechneten Bewohntage im Berichtszeitraum 01.01.JJJJ–31.12.JJJJ.</p> <p>Nicht zu erfassen sind: Bewohntage, die nicht aus der Sozialhilfe/Mindestsicherung oder sonstigen Mitteln der Länder und Gemeinden (mit)finanziert wurden (Selbstzahler:innen).</p>
Plätze	<p>Stichtag 31.12.: Anzahl der zum Stichtag 31.12.JJJJ ständig verfügbaren Plätze.</p> <p>Zu erfassen sind: Plätze, die am Stichtag tatsächlich verfügbar waren; war kein fixes Kontingent verfügbar, ist die Anzahl der im Berichtsjahr tatsächlich belegt gewesenen Plätze anzugeben.</p>
Betreute Personen	<p>Jahressumme: Anzahl der betreuten/gepflegten – und von der Sozialhilfe/Mindestsicherung unterstützten – Personen im Berichtszeitraum 01.01.JJJJ–31.12.JJJJ.</p> <p>Nicht zu erfassen sind: Betreute/gepflegte Personen, die nicht aus der Sozialhilfe/Mindestsicherung oder sonstigen Mitteln der Länder und Gemeinden bezuschusst wurden (Selbstzahler:innen).</p>
Betreuungs- und Pflegepersonen	<p>Köpfe: Anzahl der zum Stichtag 31.12.JJJJ in der Betreuung und Pflege unselbständig beschäftigten Personen, freien Dienstnehmer:innen und neuen Selbständigen.</p> <p>Nicht zu erfassen sind: Beschäftigte in der Administration bzw. in der Geschäftsführung.</p> <p>Vollzeitäquivalente: Anzahl der Köpfe in Vollzeitäquivalenten (VZÄ) zum Stichtag 31.12.JJJJ.</p> <p>Bei der Berechnung der VZÄ ist von der bezahlten wöchentlichen Normalarbeitszeit der jeweiligen Beschäftigtenkategorie nach dem anzuwendenden Kollektivvertrag auszugehen. 1 ganzjährig im Ausmaß von 40 Wochenstunden vollzeitbeschäftigte Person entspricht 1 VZÄ. Teilzeitkräfte oder weniger als ein Jahr lang Beschäftigte werden aliquot berechnet.</p> <p>Beispiel: Eine 6 Monate lang in einem Ausmaß von 20 Wochenstunden beschäftigte Betreuungsperson entspricht $6/12 \times 20/40 = 0,25$ VZÄ.</p>

Bruttoausgaben	<p>Jahressumme: Summe der Sozialhilfe-/Mindestsicherungsausgaben bzw. sonstiger öffentlicher Mittel für die jeweiligen Betreuungs- und Pflegedienste im Berichtszeitraum 01.01.JJJJ–31.12.JJJJ. Die Bruttoausgaben umfassen auch die Umsatzsteuer und den allfälligen Ersatz einer Abschreibung für Herstellungs- und Instandhaltungsaufwendungen.</p> <p>Nicht zu erfassen sind: Investitionskosten, Rückstellungen/Rücklagen.</p>
Beiträge und Ersätze	<p>Jahressumme: Summe der vom Bundesland oder von den Leistungserbringern vereinnahmten Beiträge und Ersätze der betreuten Personen, der Angehörigen sowie der Drittverpflichteten (z. B. Erben, Geschenknehmer:innen) im Berichtszeitraum 01.01.JJJJ–31.12.JJJJ.</p> <p>Nicht zu erfassen sind: Kostenbeiträge und -ersätze von sonstigen Drittverpflichteten.</p>
Sonstige Einnahmen	<p>Jahressumme: Summe allfälliger sonstiger Einnahmen (z. B. Mittel des Landesgesundheitsfonds, Umsatzsteuererfundierung, außerordentliche Erträge) im Berichtszeitraum 01.01.JJJJ–31.12.JJJJ.</p> <p>Nicht zu erfassen sind: Einnahmen aus Kostenbeiträgen und -ersätzen (Regressen) der betreuten/gepflegten Personen und ihrer Angehörigen bzw. der Drittverpflichteten.</p>
Nettoausgaben	<p>Jahressumme: Summe der Sozialhilfe-/Mindestsicherungsausgaben bzw. sonstiger öffentlicher Mittel im Berichtszeitraum 01.01.JJJJ–31.12.JJJJ, die nicht durch Beiträge und Ersätze sowie sonstige Einnahmen gedeckt sind.</p>

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Bezieher:innen eines Angehörigenbonus im Dezember 2023	16
Tabelle 2: Bezieher:innen eines Pflegekarenzgeldes 2014 bis 2023	20
Tabelle 3: 24-Stunden-Vergleich Bezieher:innen einer Förderungsleistung vom Bund (Sozialministeriumservice) und vom Land Niederösterreich – Verlauf der durchschnittlichen Bezieher:innen pro Jahr inkl. Veränderung gegenüber Vorjahr	24
Tabelle 4: 24-Stunden-Betreuung – Förderungsansuchen beim Sozialministeriumservice im Jahr 2023	25
Tabelle 5: 24-Stunden-Betreuung – Bezieher:innen einer Förderungsleistung im Jahr 2023	25
Tabelle 6: 24-Stunden-Betreuung – Verlauf der durchschnittlichen Bezieher:innen pro Monat inkl. Veränderung gegenüber Vorjahr	26
Tabelle 7: 24-Stunden-Betreuung – Aufwand Bund und Länder im Jahr 2023	26
Tabelle 8: 24-Stunden-Betreuung – Verlauf Aufwand (in Mio. Euro) Bund und Länder inkl. Veränderung gegenüber Vorjahr (in %)	27
Tabelle 9: Versorgungsgrad in den Jahren 2012–2023 nach Bundesländern	29
Tabelle 10: Pflegefondsmittel für das Jahr 2023 nach Bundesländern	30
Tabelle 11: Verlauf ausbezahlter Pflegefondsmittel nach Bundesländern – in Mio. Euro (kaufmännische Rundung)	30
Tabelle 12: Vorläufiger Verteilungsschlüssel gemäß § 1 Abs. 2 Zweckzuschussgesetz für 2018 (in Euro)	35
Tabelle 13: Bereitstellung von Mitteln aufgrund der Abschaffung des Pflegeregresses für 2019 (in Euro)	36
Tabelle 14: Bereitstellung von Mitteln aufgrund der Abschaffung des Pflegeregresses für 2020 (in Euro)	37
Tabelle 15: Bereitstellung von Mitteln aufgrund der Abschaffung des Pflegeregresses für 2021 (in Euro)	38
Tabelle 16: Bereitstellung von Mitteln aufgrund der Abschaffung des Pflegeregresses für 2022 (in Euro)	38
Tabelle 17: Bereitstellung von Mitteln aufgrund der Abschaffung des Pflegeregresses für 2023 (in Euro)	39
Tabelle 18: Hausbesuche nach Pflegegeldstufen	43
Tabelle 19: Bewertung der IST-Versorgungssituation – Erläuterungen zu den Bewertungsstufen	44
Tabelle 20: Qualität der Pflege – Übersicht über die Bewertung der 6 erfassten Domänen der Lebensqualität in Prozent	44
Tabelle 21: Hausbesuche nach Pflegegeldstufe	47
Tabelle 22: Qualität der Pflege – Übersicht über die Bewertung der sechs erfassten Domänen der Lebensqualität in Prozent	48

Tabelle 23: Überblick über Delegationen von pflegerischen/medizinischen Tätigkeiten in der Personenbetreuung in Prozent	49
Tabelle 24: Angebote für Pflege und Betreuung 2023 in Tirol	75
Tabelle 25: Prognostizierte Prävalenz an Demenzkranken in Tirol 2022–2033 zum jeweiligen Jahresende	112
Tabelle 26: Neuanträge und Erledigungen	122
Tabelle 27: Erhöhungsanträge und Erledigungen	122
Tabelle 28: Anzahl der Klagen und Erledigungen 2016–2019	123
Tabelle 29: Anzahl der Klagen und Erledigungen 2020–2023	123
Tabelle 30: Anspruchsberechtigte nach Stufen	124
Tabelle 31: Anspruchsberechtigte nach Entscheidungsträger und Stufe (Männer)	125
Tabelle 32: Anspruchsberechtigte nach Entscheidungsträger und Stufe (Frauen)	125
Tabelle 33: Anspruchsberechtigte nach Entscheidungsträger und Stufe (Männer und Frauen)	126
Tabelle 34: Pflegegeldbezieher:innen in EWR-Staaten und der Schweiz	127
Tabelle 35: Pflegegeldbezieher:innen außerhalb EWR-Staaten und der Schweiz	128
Tabelle 36: Aufwand nach Stufen und Bundesland (in Euro)	129
Tabelle 37: Durchschnittlicher Pflegeaufwand nach Bundesland (in Euro)	129
Tabelle 38: Entwicklung der Kosten seit 1994	130
Tabelle 39: Anspruchsberechtigte nach Bundesland und Stufe (Männer)	132
Tabelle 40: Anspruchsberechtigte nach Bundesland und Stufe (Frauen)	132
Tabelle 41: Anspruchsberechtigte nach Bundesland und Stufe (Männer und Frauen)	133
Tabelle 42: Anspruchsberechtigte nach Bundesland und Alter (Männer)	133
Tabelle 43: Anspruchsberechtigte nach Bundesland und Alter (Frauen)	134
Tabelle 44: Anspruchsberechtigte nach Bundesland und Alter (Männer und Frauen)	134
Tabelle 45: Anspruchsberechtigte nach Stufen und Alter (Männer)	134
Tabelle 46: Anspruchsberechtigte nach Stufen und Alter (Frauen)	135
Tabelle 47: Anspruchsberechtigte nach Stufen und Alter (Männer und Frauen)	135
Tabelle 48: Entwicklung der Anspruchsberechtigten nach Stufen	136
Tabelle 49: Entwicklung der Anspruchsberechtigten der Länder	142
Tabelle 50: Bevölkerung Männer	143
Tabelle 51: Bevölkerung Frauen	143
Tabelle 52: Bevölkerung Männer und Frauen	143
Tabelle 53: Anzahl der Personen	145
Tabelle 54: Antragsbewegung 2023 und Verfahrensdauer	146
Tabelle 55: Anzahl der Bezieher:innen nach Monat und Maßnahme	147
Tabelle 56: Jahresaufwand 2023 nach Monat und Maßnahme	148

Tabelle 57: Durchschnittliche tägliche Höhe des Pflegekarenzgeldes 2023	148
Tabelle 58: Kernprodukte der Länder und Gemeinden für die Betreuung und Pflege	153
Tabelle 59: Betreute Personen in den Jahren 2015–2023	154
Tabelle 60: Veränderung der betreuten Personen 2015–2023	155
Tabelle 61: Betreute Personen in den Jahren 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht (Ende des Jahres)	156
Tabelle 62: Veränderung der betreuten Personen 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht	157
Tabelle 63: Betreute Personen im Jahr 2023 gegliedert nach Altersgruppen (Ende des Jahres)	158
Tabelle 64: Veränderung der betreuten Personen 2015 zu 2023 gegliedert nach Altersgruppen	158
Tabelle 65: Nettoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)	159
Tabelle 66: Veränderung der Nettoausgaben 2015–2023	160
Tabelle 67: Bruttoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)	161
Tabelle 68: Veränderung der Bruttoausgaben 2015–2023	162
Tabelle 69: PLANUNG – Sicherung/Aus- und Aufbau der Betreuungs- und Pflegedienstleistungen im Bereich der Langzeitpflege gem. § 4 Abs. 3 PFG	163
Tabelle 70: Kernprodukte der Länder und Gemeinden für die Betreuung und Pflege	164
Tabelle 71: Betreute Personen in den Jahren 2015–2023	165
Tabelle 72: Veränderung der betreuten Personen 2015–2023	166
Tabelle 73: Betreute Personen in den Jahren 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht (Ende des Jahres)	167
Tabelle 74: Veränderung der betreuten Personen 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht	168
Tabelle 75: Betreute Personen im Jahr 2023 gegliedert nach Altersgruppen (Ende des Jahres)	169
Tabelle 76: Veränderung der betreuten Personen 2015 zu 2023 gegliedert nach Altersgruppen	169
Tabelle 77: Nettoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)	170
Tabelle 78: Veränderung der Nettoausgaben 2015–2023	171
Tabelle 79: Bruttoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)	172
Tabelle 80: Veränderung der Bruttoausgaben 2015–2023	173
Tabelle 81: PLANUNG – Sicherung/Aus- und Aufbau der Betreuungs- und Pflegedienstleistungen im Bereich der Langzeitpflege gem. § 4 Abs. 3 PFG	174
Tabelle 82: Kernprodukte der Länder und Gemeinden für die Betreuung und Pflege	175
Tabelle 83: Betreute Personen in den Jahren 2015–2023	176

Tabelle 84: Veränderung der betreuten Personen 2015–2023	177
Tabelle 85: Betreute Personen in den Jahren 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht (Ende des Jahres)	178
Tabelle 86: Veränderung der betreuten Personen 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht	179
Tabelle 87: Betreute Personen im Jahr 2023 gegliedert nach Altersgruppen (Ende des Jahres)	180
Tabelle 88: Veränderung der betreuten Personen 2015 zu 2023 gegliedert nach Altersgruppen	180
Tabelle 89: Nettoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)	181
Tabelle 90: Veränderung der Nettoausgaben 2015–2023	182
Tabelle 91: Bruttoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)	183
Tabelle 92: Veränderung der Bruttoausgaben 2015–2023	184
Tabelle 93: PLANUNG – Sicherung/Aus- und Aufbau der Betreuungs- und Pflegedienstleistungen im Bereich der Langzeitpflege gem. § 4 Abs. 3 PFG	185
Tabelle 94: Kernprodukte der Länder und Gemeinden für die Betreuung und Pflege	186
Tabelle 95: Betreute Personen in den Jahren 2015–2023	187
Tabelle 96: Veränderung der betreuten Personen 2015–2023	188
Tabelle 97: Betreute Personen in den Jahren 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht (Ende des Jahres)	189
Tabelle 98: Veränderung der betreuten Personen 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht	190
Tabelle 99: Betreute Personen im Jahr 2023 gegliedert nach Altersgruppen (Ende des Jahres)	191
Tabelle 100: Veränderung der betreuten Personen 2015 zu 2023 gegliedert nach Altersgruppen	191
Tabelle 101: Nettoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)	192
Tabelle 102: Veränderung der Nettoausgaben 2015–2023	193
Tabelle 103: Bruttoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)	194
Tabelle 104: Veränderung der Bruttoausgaben 2015–2023	195
Tabelle 105: PLANUNG – Sicherung/Aus- und Aufbau der Betreuungs- und Pflegedienstleistungen im Bereich der Langzeitpflege gem. § 4 Abs. 3 PFG	196
Tabelle 106: Kernprodukte der Länder und Gemeinden für die Betreuung und Pflege	197
Tabelle 107: Betreute Personen in den Jahren 2015–2023	198
Tabelle 108: Veränderung der betreuten Personen 2015–2023	199
Tabelle 109: Betreute Personen in den Jahren 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht (Ende des Jahres)	200

Tabelle 110: Veränderung der betreuten Personen 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht	201
Tabelle 111: Betreute Personen im Jahr 2023 gegliedert nach Altersgruppen (Ende des Jahres)	202
Tabelle 112: Veränderung der betreuten Personen 2015 zu 2023 gegliedert nach Altersgruppen	202
Tabelle 113: Nettoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)	203
Tabelle 114: Veränderung der Nettoausgaben 2015–2023	204
Tabelle 115: Bruttoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)	205
Tabelle 116: Veränderung der Bruttoausgaben 2015–2023	206
Tabelle 117: PLANUNG – Sicherung/Aus- und Aufbau der Betreuungs- und Pflegedienstleistungen im Bereich der Langzeitpflege gem. § 4 Abs. 3 PFG	207
Tabelle 118: Kernprodukte der Länder und Gemeinden für die Betreuung und Pflege	208
Tabelle 119: Betreute Personen in den Jahren 2015–2023	209
Tabelle 120: Veränderung der betreuten Personen 2015–2023	210
Tabelle 121: Betreute Personen in den Jahren 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht (Ende des Jahres)	211
Tabelle 122: Veränderung der betreuten Personen 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht	212
Tabelle 123: Betreute Personen im Jahr 2023 gegliedert nach Altersgruppen (Ende des Jahres)	213
Tabelle 124: Veränderung der betreuten Personen 2015 zu 2023 gegliedert nach Altersgruppen	213
Tabelle 125: Nettoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)	214
Tabelle 126: Veränderung der Nettoausgaben 2015–2023	215
Tabelle 127: Bruttoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)	216
Tabelle 128: Veränderung der Bruttoausgaben 2015–2023	217
Tabelle 129: PLANUNG – Sicherung/Aus- und Aufbau der Betreuungs- und Pflegedienstleistungen im Bereich der Langzeitpflege gem. § 4 Abs. 3 PFG	218
Tabelle 130: Kernprodukte der Länder und Gemeinden für die Betreuung und Pflege	219
Tabelle 131: Betreute Personen in den Jahren 2015–2023	220
Tabelle 132: Veränderung der betreuten Personen 2015–2023	221
Tabelle 133: Betreute Personen in den Jahren 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht (Ende des Jahres)	222
Tabelle 134: Veränderung der betreuten Personen 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht	223
Tabelle 135: Betreute Personen im Jahr 2023 gegliedert nach Altersgruppen (Ende des Jahres)	224

Tabelle 136: Veränderung der betreuten Personen 2015 zu 2023 gegliedert nach Altersgruppen	224
Tabelle 137: Nettoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)	225
Tabelle 138: Veränderung der Nettoausgaben 2015–2023	226
Tabelle 139: Bruttoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)	227
Tabelle 140: Veränderung der Bruttoausgaben 2015–2023	228
Tabelle 141: PLANUNG – Sicherung/Aus- und Aufbau der Betreuungs- und Pflegedienstleistungen im Bereich der Langzeitpflege gem. § 4 Abs. 3 PFG	229
Tabelle 142: Kernprodukte der Länder und Gemeinden für die Betreuung und Pflege	230
Tabelle 143: Betreute Personen in den Jahren 2015–2023	231
Tabelle 144: Veränderung der betreuten Personen im Zeitraum 2015–2023	232
Tabelle 145: Betreute Personen in den Jahren 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht (Ende des Jahres)	233
Tabelle 146: Veränderung der betreuten Personen 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht	234
Tabelle 147: Betreute Personen im Jahr 2023 gegliedert nach Altersgruppen (Ende des Jahres)	235
Tabelle 148: Veränderung der betreuten Personen 2015 zu 2023 gegliedert nach Altersgruppen	235
Tabelle 149: Nettoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)	236
Tabelle 150: Veränderung der Nettoausgaben 2015–2023	237
Tabelle 151: Bruttoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)	238
Tabelle 152: Veränderung der Bruttoausgaben 2015–2023	239
Tabelle 153: PLANUNG – Sicherung/Aus- und Aufbau der Betreuungs- und Pflegedienstleistungen im Bereich der Langzeitpflege gem. § 4 Abs. 3 PFG	240
Tabelle 154: Kernprodukte der Länder und Gemeinden für die Betreuung und Pflege	241
Tabelle 155: Betreute Personen in den Jahren 2015–2023	242
Tabelle 156: Veränderung der betreuten Personen 2015–2023	243
Tabelle 157: Betreute Personen in den Jahren 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht (Ende des Jahres)	244
Tabelle 158: Veränderung der betreuten Personen 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht	245
Tabelle 159: Betreute Personen im Jahr 2023 gegliedert nach Altersgruppen (Ende des Jahres)	246
Tabelle 160: Veränderung der betreuten Personen 2015 zu 2023 gegliedert nach Altersgruppen	246
Tabelle 161: Nettoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)	247
Tabelle 162: Veränderung der Nettoausgaben 2015–2023	248

Tabelle 163: Bruttoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)	249
Tabelle 164: Veränderung der Bruttoausgaben 2014–2022	250
Tabelle 165: PLANUNG – Sicherung/Aus- und Aufbau der Betreuungs- und Pflegedienstleistungen im Bereich der Langzeitpflege gem. § 4 Abs. 3 PFG	251
Tabelle 166: Kernprodukte der Länder und Gemeinden für die Betreuung und Pflege	252
Tabelle 167: Betreute Personen in den Jahren 2015–2023	253
Tabelle 168: Veränderung der betreuten Personen 2015–2023	254
Tabelle 169: Betreute Personen in den Jahren 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht (Ende des Jahres)	255
Tabelle 170: Veränderung der betreuten Personen 2017–2023 gegliedert nach Geschlecht	256
Tabelle 171: Betreute Personen 2023 gegliedert nach Altersgruppen (Ende des Jahres)	257
Tabelle 172: Veränderung der betreuten Personen 2015 zu 2023 gegliedert nach Altersgruppen	257
Tabelle 173: Nettoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)	258
Tabelle 174: Veränderung der Nettoausgaben 2015–2023	259
Tabelle 175: Bruttoausgaben in den Jahren 2015–2023 (Jahressummen; in Euro)	260
Tabelle 176: Veränderung der Bruttoausgaben 2015–2023	261
Tabelle 177: Erläuterungen zu den Dienstleistungen und Leistungseinheiten	262

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Demenzservicestellen in OÖ, ÖGK	102
Abbildung 2: Pflegegeld-Anspruchsberechtigte am 31.12.2023 in Prozent	125
Abbildung 3: Aufwandsentwicklung 1994–2023 in Prozent	131
Abbildung 4: Verteilung der Anspruchsberechtigten in den 7 Pflegestufen	135
Abbildung 5: Entwicklung der Anspruchsberechtigten seit 1993	137
Abbildung 6: Entwicklung in der Stufe 1	138
Abbildung 7: Entwicklung in der Stufe 2	138
Abbildung 8: Entwicklung in der Stufe 3	139
Abbildung 9: Entwicklung in der Stufe 4	139
Abbildung 10: Entwicklung in der Stufe 5	140
Abbildung 11: Entwicklung in der Stufe 6	140
Abbildung 12: Entwicklung in der Stufe 7	141
Abbildung 13: Anteil der Anspruchsberechtigten an der Gesamtbevölkerung nach Altersklassen	144
Abbildung 14: Anteil der Anspruchsberechtigten an der Bevölkerung des Landes	144
Abbildung 15: Anzahl der Personen nach Bundesland	146
Abbildung 16: Entwicklung der Anzahl der laufenden Bezieher:innen eines Pflegekarenzgeldes	149

Notizen

