

Pflegereform – ein lösbares Vorhaben für Bund, Länder und Gemeinden?

Karoline Mitterer

Ergänzende Unterlage für den Österreichischen Städtetag am 23. Mai 2019.

Mit dem Masterplan Pflege¹ wurde von der aktuellen Bundesregierung ein Reformprozess in Gang gesetzt, um den Pflegebereich insgesamt weiterzuentwickeln und dessen Finanzierung sicherzustellen. Reformversuche gab es allerdings schon viele. Die einzelnen Gebietskörperschaften verfolgen nicht immer die gleichen Ziele, was insbesondere bei Fragen der Finanzierung deutlich wird. Was also braucht es, um eine Reform tatsächlich in Gang zu bringen?

Das Positive an der Entwicklung des Pflegebedarfes ist, dass sie vorhersehbar ist. Die Anzahl der Personen ab 75 Jahren soll bis 2030 um 25 Prozent und bis 2050 um 94 Prozent steigen². Und damit sind wir bereits bei den Herausforderungen, die es gemeinsam zu meistern gilt. Die Nachfrage im Pflegebereich wird in den nächsten Jahrzehnten massiv steigen. Es gilt daher, zeitgerecht ein ausreichendes Angebot (ambulante, stationäre wie auch Pflege zu Hause) zur Verfügung zu stellen. Dies bedeutet, sowohl für genügend und professionelles Personal als auch für unterstützende Maßnahmen für pflegende Angehörige zu sorgen. Gleichzeitig sind ökonomische und gesellschaftspolitische³ Fakten und Zielsetzungen im Auge zu behalten und bei der Ausgestaltung der zukünftigen Pflege miteinzubeziehen.

Komplexe Pflegefinanzierung

Bei einer gesamthaften Betrachtung der finanziellen Netto-Belastung der öffentlichen Hand in der Pflege⁴ verteilt sich diese folgendermaßen (Abbildung 1): 53 Prozent Bund, 23 Prozent Länder, 24 Prozent Gemeinden. Gemeinden sind daher mit einem Mitfinanzierungsanteil von einem Viertel ebenfalls von den Maßnahmen hauptbetroffen und müssen von Anfang an in den Prozess einbezogen sein.

Als wichtigster Ausgabenbereich beim Bund zeigt sich (2017) das **Pflegegeld** mit 2.551 Mio. Euro, welches von Ländern und Gemeinden mit 372 Mio. Euro ko-finanziert wird. Hinzu kommen 159 Mio. Euro für die **24-Stunden-Betreuung**, welche von Bund und Ländern gemeinsam im Verhältnis 60:40 bezahlt werden.

Bei den Ländern und Gemeinden liegt der Schwerpunkt auf der Finanzierung der Pflegedienstleistungen. Für v.a. **stationäre, teilstationäre und mobile Pflegedienstleistungen**⁵ gaben die Länder und Gemeinden 2017 insgesamt 1.994 Mio. Euro aus⁶, welche über einen Teil der Sozialhilfeumlagen⁷ durch die Gemeinden mit 828 Mio. Euro ko-finanziert werden. Zusätzlich fließen hier Mittel aus dem **Pflegefonds** ein, welcher gemeinsam von Bund (236 Mio. Euro), Ländern (72 Mio. Euro) und Gemeinden (42 Mio. Euro) dotiert wird.

¹ BMASG: Vortrag an den Ministerrat. Pflegevorsorge – Masterplan Pflege, 2018.

² Gemäß Statistik Austria: Bevölkerungsprognose – Hauptvariante. In:

http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/demographische_prognosen/

³ Etwa höhere Erwerbstätigkeit der Frauen bedeutet auch weniger Pflege zu Hause; die Zunahme von kleineren Haushalten (z.B. Ein-Personen-Haushalte) reduziert die Möglichkeit von Pflege im Familienverbund.

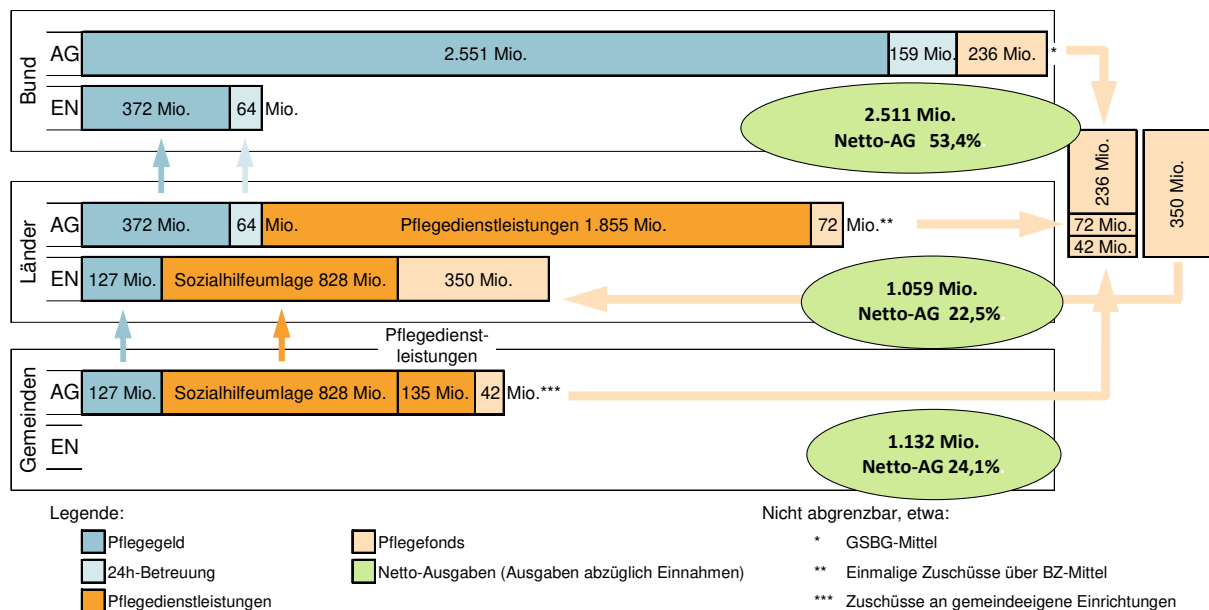
⁴ Vgl. Mitterer u. Biwald: Fact Sheets: Sozialhilfe und Pflegefinanzierung, 2019.

⁵ Stationäre Dienste, teilstationäre Dienste, alternative Wohnformen, Kurzzeitpflege und Case- und Care-Management.

⁶ Ausgaben: Brutto-Ausgaben abzüglich Beiträgen, Ersätzen und sonstige Einnahmen. Transfers zwischen den GK sind noch nicht berücksichtigt.

⁷ Annahme, dass rund die Hälfte der Sozialhilfeumlage auf den Pflegebereich entfällt (basierend auf aktuellen Abrechnungen in zwei Bundesländern).

Abbildung 1: Einnahmen und Ausgaben im Pflegebereich, 2017



Quelle: KDZ: eigene Darstellung 2019; auf Basis: BMASK: Österreichischer Pflegevorsorgebericht 2017; Pflegefondsgesetz BGBl. 57/2011; Statistik Austria: Gemeindefinanzdaten 2017.

Anmerkung: Ausgaben der Länder für Pflegedienstleistungen sind Netto-Ausgaben (daher abzüglich Beiträge und Ersätze von Privaten sowie sonstigen Einnahmen). Pflegedienstleistungen Gemeinden ohne Wien.

Abkürzungen: AG = Ausgaben, EN = Einnahmen, GSBG = Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetz, BZ = Gemeinde-Bedarfszuweisungsmittel.

Pflegegeld und Pflegeregress: Verschiebungen in der Finanzierungslast

Es liegt im Interesse jeder Gebietskörperschaft, möglichst wenig von der finanziellen Dynamik im Pflegebereich mitzutragen. Dies verdeutlicht sich etwa in der seit Jahren unzureichenden Valorisierung des Pflegegeldes.

Das Pflegegeld wurde seit der Einführung 1993 nur fünfmal für alle Stufen valorisiert. Die letzten beiden relevanten Valorisierungen fanden 2009 (4 bis 6 Prozent) und 2016 (2 Prozent) statt. Die Höhe des Pflegegelds hat etwa von 1995 bis 2018 je nach Stufe um 8 bis 12 Prozent zugenommen, während der Verbraucher-Preis-Index⁸ um 51 Prozent gestiegen ist. Von 2013⁹ bis 2018 kam es zu einer Erhöhung um 2,0 Prozent, während sich die Inflation in diesem Zeitraum auf 7,7 Prozent beläuft.¹⁰

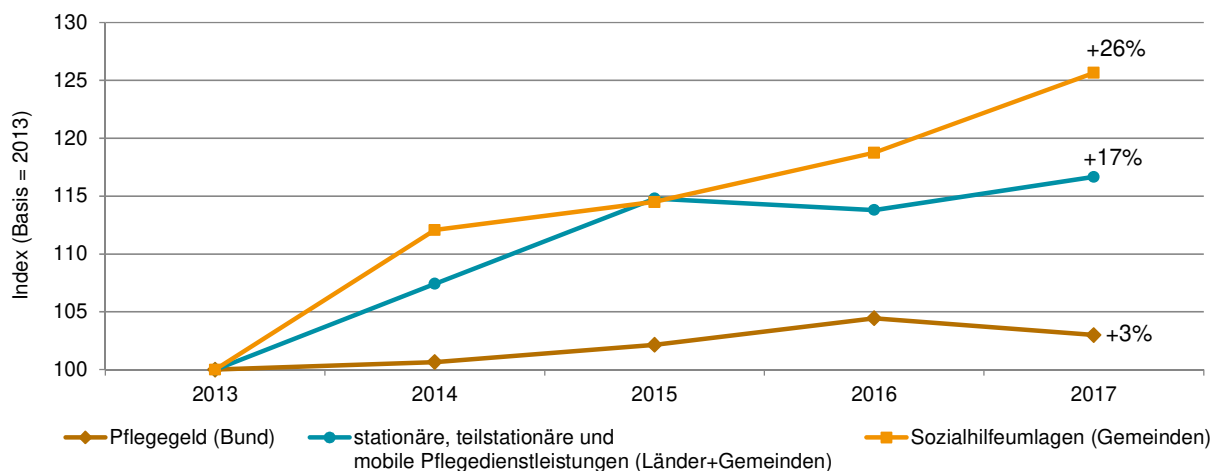
Dies führt zu unterschiedlicher finanzieller Dynamik für die Gebietskörperschaften (Abbildung 2). So erhöhte sich das Pflegegeld (ein Großteil der Ausgaben des Bundes) im Zeitraum 2013 bis 2017 nur um drei Prozent. Dem gegenüber kam es bei den Pflegedienstleistungen, welche von Ländern und Gemeinden gemeinsam getragen werden, zu einer Steigerung um 17 Prozent. Die Sozialhilfeumlagen zeigten sogar einen Anstieg um 26 Prozent.

⁸ Gemäß Statistik Austria.

⁹ Ab 2012 wurde das ehemalige Landespflegegeld ins Bundespflegegeld überführt. Ab 2013 liegen vergleichbare Werte vor.

¹⁰ Vgl. Mitterer u. Biwald: Fact Sheets: Sozialhilfe und Pflegefinanzierung, 2019.

Abbildung 2: Entwicklung der wichtigsten Ausgabengrößen, 2013-2017



Quelle: KDZ: eigene Darstellung 2019; auf Basis: BMASK: Pflegevorsorgebericht 2017; Pflegefondsgesetz BGBl. 57/2011; Statistik Austria: Gemeindefinanzdaten 2017.

Anmerkung: Ausgaben der Länder für Pflegedienstleistungen sind Brutto-Ausgaben abzüglich Beiträge und Ersätze sowie sonstige Einnahmen (Pensionen und Pflegegelder der betreuten/gepflegten Personen, Umsatzsteuererfundung, Landesgesundheitsfonds-Mittel, Zuschüsse der Krankenversicherung).

Ein deutliches Beispiel ist die Abschaffung des Pflegeregresses. Hier entstand ein langwieriger Verhandlungsprozess zur Kostentragung, da die Bundesebene diese Maßnahme beschlossen hat, ohne die konkreten kurz- und langfristigen Wirkungen sowie damit verbundene Zusatzkosten für Länder und Gemeinden zu kennen. Schlussendlich hat zwar der Bund einen großen Teil der zusätzlichen kurzfristigen Kosten ersetzt, aber die längerfristigen Wirkungen werden wohl die Länder und Gemeinden zu tragen haben. So führte diese Maßnahme letztendlich zu einer Attraktivierung der stationären Pflege, wohingegen im mobilen Bereich nach wie vor (teils) Selbstbehalte bestehen. Damit widerspricht diese Maßnahme dem allgemeinen Entwicklungsziel „Mobil vor stationär“ im Pflegebereich.

Unterschiedliche Interessenlagen sind auch für die Zukunft zu erwarten. Nimmt man jedoch die Herausforderung ernst – und dies ist angesichts der Prognosen jedenfalls notwendig –, sollte man stärker zu einem „Miteinander“ kommen.

Masterplan Pflege: Anhörung oder Mitbestimmung?

Der Ende 2018 präsentierte Masterplan Pflege¹¹ ist ein von der Bundesregierung ausgearbeitetes Grundlagenpapier, welches einerseits schlagwortartig zentrale Zielrichtungen benennt (z.B. „Mobil vor stationär“), andererseits eine Vielzahl an kleinen Einzelmaßnahmen (wie etwa Imagekampagnen und Zertifikate) enthält. Antworten auf wichtige Fragen – etwa Pflegefinanzierung, Pflegepersonalmangel oder Verbesserung der Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Berufstätigkeit – wurden noch nicht behandelt. Diese Themen sollen im Laufe des Jahres 2019 diskutiert und ein Vorschlag erstellt werden.

Wie im Masterplan Pflege vorgesehen, wurde ein Arbeitskreis „Pflegevorsorge“ eingerichtet. Dieser hat seither zweimal getagt. Der Bund lud hierzu Länder, Städtebund und Gemeindebund – sowie bei der ersten Sitzung im Jänner auch Interessensvertretungen – ein. Zusätzlich hat die Bundesregierung Ende März 2019 verschiedene Stakeholder im Pflegebereich zum Forum

¹¹ BMASG: Vortrag an den Ministerrat. Pflegevorsorge – Masterplan Pflege, 2018.

„PFLEGE.fit für die Zukunft“¹² eingeladen, in welchem unterschiedliche Sichtweisen gesammelt wurden. Ein intensiver Diskussionsprozess hat jedoch – insbesondere zu zentralen Fragestellungen wie der Pflegefinanzierung – noch nicht gestartet.

Generell zeigt sich im Masterplan, dass sich dieser vorwiegend auf die Bundesebene bezieht und ein gesamtstaatlicher Blick fehlt. So werden in erster Linie Leistungen des Bundes dargestellt und beschrieben, die Gemeindeebene wird bei der Finanzierung nicht erwähnt. Im Masterplan wird dabei ausgeführt, dass bei der Erarbeitung der Pflegestrategie Länder und Gemeinden im Rahmen von „Konsultationen“ einbezogen werden. Der Begriff „Konsultationen“ lässt jedoch nicht erwarten, dass hier ein gemeinsamer Prozess mit gemeinsam vereinbarten Zielsetzungen und Umsetzungsmaßnahmen und -schritten angestrebt wird. Auch kann bezweifelt werden, dass diese komplexe Materie innerhalb weniger Monate abgearbeitet werden kann.

Insgesamt zeigen sich im Pflegebereich zahlreiche Schnittstellenprobleme aufgrund von Kompetenz- und Finanzierungsverflechtungen, welche auf mehrere Mängel in der Mehr-Ebenen-Steuerung hindeuten. Zu nennen sind Mängel der horizontalen Koordination, daher eine fehlende ausreichende Abstimmung v.a. zwischen den Bundesländern (etwa bei der Ausbildung, bei der Abstimmung des Leistungsangebotes).

Gleichzeitig ist eine gute Abstimmung zwischen Bund, Länder, Gemeinden, aber auch anderen Stakeholdern nicht gegeben, sodass ein gemeinsamer Reformprozess entstehen kann. So fehlen gebietskörperschaftsübergreifende Ziele und Lösungen, da selbst hierzu kein Interessenausgleich geschaffen werden kann. Es mangelt daher an einem entsprechenden Verhandlungsdesign, um gemeinsam zu tragfähigen Lösungen zu kommen.

Zusätzliches Geld als Lösung?

Angesichts der hohen Dynamik stellt sich die Frage, wie damit umzugehen ist. Das Zweckwidmen von zusätzlichem Geld – etwa mit einer Pflegeversicherung oder vermögensbezogenen Steuern – löst alleine noch nicht das Problem, wenn die Steuerbelastung insgesamt nicht höher werden soll. Das Heben von Effizienzpotenzialen wird daher eine Notwendigkeit sein. Dies ist möglich durch die Lösung von Schnittstellenproblemen oder durch verbesserte Abstimmung von Infrastrukturen und Dienstleistungen. Man denke hier etwa an den gezielten Ausbau von Tageszentren oder eine Optimierung der Schnittstelle zwischen Gesundheits- und Pflegebereich.

Wichtiger als eine Zweckwidmung wäre eine Verknüpfung von Finanzströmen mit Aufgabenzielen. Möglich wäre hier etwa in einem ersten Schritt, die Finanzmittel an die Länder (und Gemeinden) im Rahmen einer leistungsbezogenen Pflegefinanzierung unter Berücksichtigung von leistungsbezogenen Indikatoren bereitzustellen und dies mit einer regelmäßigen Berichterstattung über die Mittelverwendung zu verknüpfen. Dies ermöglicht eine neue Qualität der Steuerung über vereinbarte Ziele. Auch ist durch eine laufende Berichterstattung besser nachvollziehbar, inwieweit der Zielpfad eingehalten wurde und damit auch die Maßnahmen wirkungsvoll umgesetzt wurden. Die Wirksamkeit des Mitteleinsatzes kann somit besser analysiert werden und die Erkenntnisse in weitere Entscheidungen einfließen.

Es wäre daher ein gemeinsamer Zielentwicklungsprozess im Sinne einer Mehr-Ebenen-Steuerung notwendig. Das heißt: Entwickeln von gemeinsamen Zielen sowie gezielte

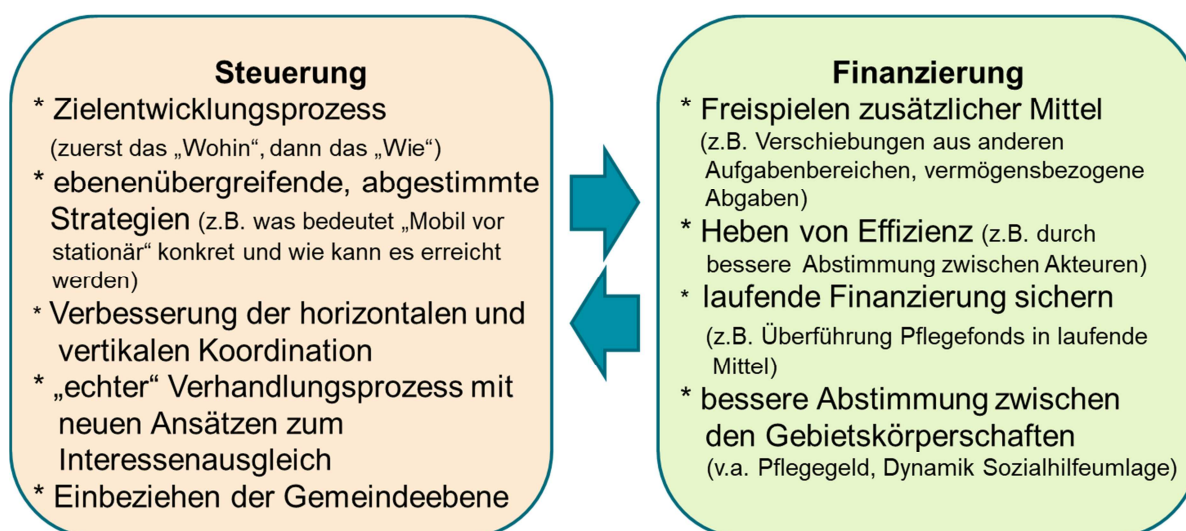
¹² <https://sozialministerium.streaming.at/20190321>. Eingeladen wurden Expertinnen und Experten, Vertreterinnen und Vertreter der Parlamentsparteien sowie Betroffene.

Maßnahmen zur Verbesserung der Koordination und Kooperation zwischen Bund, Ländern und Gemeinden. Im Sinne einer notwendigen Mehr-Ebenen-Steuerung bei Gemeinschaftsaufgaben braucht es gebietskörperschaftsübergreifender Strategien. Dies bedeutet etwa einen „moderierten“ Verhandlungsprozess, die Verringerung von Informationsdefiziten zwischen den Gebietskörperschaften und das Stärken des gegenseitigen Vertrauens.

Ein Reformprozess muss bei Steuerung und Finanzierung ansetzen

Bei der Pflege handelt es sich um eine gemeinschaftliche Aufgabenerbringung von Bund, Ländern und Gemeinden. Dementsprechend bedarf es einer abgestimmten Vorgehensweise, insbesondere auch bei Reformmaßnahmen. Derzeit zeigen sich einerseits Mängel im Bereich der Steuerung (etwa mangelhafte Koordination der Akteure bzw. eine unzureichende Zielabstimmung), andererseits ist das Finanzierungssystem komplex und zu wenig zukunftssicher. Für eine erfolgreiche Reform sollte in beiden Bereichen gearbeitet werden. Welche zentralen Lösungsansätze sich dadurch ergeben, wird in Abbildung 3 dargestellt und nachfolgend ausgeführt.

Abbildung 3: Lösungsansätze in der Pflege



Quelle: KDZ: eigene Darstellung 2019.

Mehr Abstimmung durch bessere Governance

Im Rahmen einer Mehr-Ebenen-Steuerung gilt es, die Governance zu verbessern. Dies bedeutet einerseits die Zusammenarbeit der Akteure anzupassen und andererseits eine neue Art der Steuerung – vor allem eine stärkere Zielorientierung – zu implementieren. Dies setzt in hohem Maße an den Reformprozessen an. Es gilt einerseits, einen Zielentwicklungsprozess zu installieren, welcher zu einem gemeinsamen Verständnis der Problemlage und Zielausrichtungen führt. Dies betrifft etwa Fragen, wie die Pflege in einem mehrjährigen Zeitraum ausgestaltet sein soll. Wie soll das Verhältnis zwischen mobilen und stationären Diensten sein? Welche Rolle sollen Tageszentren haben? Wie sollen Schnittstellen zwischen Gesundheit und Pflege funktionieren? Welche Rolle sollen technische Unterstützungen spielen?

Basierend auf grundsätzlichen Zielausrichtungen gilt es, gebietskörperschafts-übergreifende Strategien zu entwickeln, welche als Grundlage für die Strategien der einzelnen

Gebietskörperschaften dienen. Um dies zu erreichen, wird es notwendig sein, mehr Energie in das Verhandlungsdesign zu stecken, um einen Verhandlungsprozess mit Erfolgchancen zu ermöglichen. Dies bedeutet transparente Projektpläne oder Strategien zum Interessenausgleich (etwa „change agents“).¹³ Da die Gemeindeebene mit einem Viertel auch einen wesentlichen Teil der Finanzierung trägt und – insbesondere im stationären Bereich – auch teils direkt die Leistungserbringung übernimmt, ist diese in den Verhandlungsprozess einzubeziehen.

Zusätzliche finanzielle Mittel freispielen

Zur nachhaltigen Finanzierung des Pflegebereiches wird es notwendig sein, zusätzliche finanzielle Mittel freizuspielen, welche mit der Ausgabedynamik im Pflegebereich mithalten können. Dies kann das Lösen von Effizienzpotenzialen sein. Durch eine verbesserte Mehr-Ebenen-Steuerung sollte es gelingen, Schnittstellenprobleme besser zu lösen. Weiters besteht finanzielles Potenzial durch eine stärkere horizontale Kooperation und Koordination, indem etwa Erfolgsprojekte einzelner Bundesländer auch in anderen Bundesländern Anwendung finden oder die Leistungsangebote im regionalen Kontext optimaler aufeinander abgestimmt werden.

In der aktuellen Diskussion ist jedoch vorrangig von zusätzlichen Mitteln die Rede. So wird intensiv über eine Pflegeversicherung (verpflichtend oder freiwillig) oder über eine Stärkung von vermögensbezogenen Abgaben diskutiert, um zusätzliche Einnahmequellen zu eröffnen. Deutschland hat etwa den Weg über eine Pflegeversicherung genommen. Es zeigt sich jedoch, dass die Pflegeversicherung alleine noch keine nachhaltige Finanzierung der Pflege bedeutet. So müsste der Beitragssatz zur Pflegeversicherung gemäß einer Studie der Bertelsmann Stiftung bis zum Jahr 2045 von derzeit 3,05 auf 4,25 Prozent¹⁴ klettern. Das wären für ein heutiges Durchschnittseinkommen fast 550 Euro mehr im Jahr.¹⁵

Eine Pflegeversicherung kann auch kritisch gesehen werden, da sie zu einer weiteren Belastung des Faktors Arbeit bzw. der Gehaltseinkommen führt. Österreich weist im internationalen Vergleich bereits derzeit eine hohe Belastung des Faktors Arbeit bzw. der Gehaltseinkommen auf, hingegen ist die Vermögensbesteuerung unterdurchschnittlich.¹⁶ Als Alternative würden sich hier daher vermögensbezogene Abgaben anbieten.

Weiters sollte auch über Umschichtungen aus anderen Aufgabenbereichen – entsprechend der politischen Schwerpunktsetzungen – nachgedacht werden. In diesem Zusammenhang ist darauf zu verweisen, dass Österreich aktuell im internationalen Vergleich mit aktuell 0,6 Prozent des BIP (2016) vergleichsweise geringe relative Ausgaben für den Pflegebereich aufweist.¹⁷

Verbesserungsbedarf in der derzeitigen Finanzierung

Doch auch ohne zusätzliche Einnahmequellen besteht ausreichend Reformbedarf im Finanzierungsbereich. Der Pflegefonds hat sich mittlerweile als fixer Bestandteil der Pflegefinanzierung etabliert. Es wäre nun an der Zeit, diesen in eine laufende Finanzierung – daher ohne Verhandlungen im mehrjährigen Abstand – überzuführen. Eine Möglichkeit hierzu wäre, die Mittel des Pflegefonds laufend anhand von leistungsbezogenen Kriterien auf die Länder- und Gemeindeebene zu verteilen (statt wie bisher nach Wohnbevölkerung). Dies hätte

¹³ Näheres hierzu in Bauer u. Mitterer: Konzepte von Public Governance im föderalen Staat. In: Bauer; Biwald; Mitterer: Governance-Perspektiven in Österreichs Föderalismus, 2019, S. 30 ff.

¹⁴ Der Beitragssatz für die Soziale Pflegeversicherung ist eine geteilte Arbeitgeber- und Arbeitnehmerabgabe.

¹⁵ Bertelsmann Stiftung: Perspektive Pflege – Finanzentwicklung der Sozialen Pflegeversicherung, 2019, S. 5 ff.

¹⁶ OECD: Tax policies for inclusive growth: Prescription versus practice, 2018. In: <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/09ba747a-en.pdf?expires=1553878053&id=id&accname=quest&checksum=20F392A8CD2A2B230AEF1E0D05CD803C> [Download: 29.3.2019].

¹⁷ Vgl. WIFO: Altenpflege: Finanzbedarf und Finanzierung, 2019. In: https://www.wifo.ac.at/news/news_detail?j-cc-id=1554436826718&j-cc-node=news [Download: 11.4.2019].

den Vorteil, dass ein engerer Zusammenhang zwischen Finanzierung und Leistungserbringung hergestellt werden könnte.

Ein weiterer Aspekt betrifft das finanzielle Verhältnis zwischen Bund und Ländern bzw. Gemeinden. Die mangelnden jährlichen Anpassungen des Pflegegeldes an die Preisentwicklung für Pflegedienstleistungen führen zu einer starken Ausgabendynamik bei den Ländern und Gemeinden, da ein immer größerer Anteil der Pflegeausgaben über die Sozialhilfe abgedeckt werden muss.¹⁸ Möchte man alleine die Inflationsabgeltung der letzten zehn Jahre nachholen (+19 Prozent¹⁹), müsste das Pflegegeld rückwirkend ab dem 1.1.2019 z.B. um rund 10 Prozent in der Pflegestufe 6 und um rund 12 Prozent in den Pflegestufen 1 und 2 angehoben werden.

Für die Gemeinden von besonderer Bedeutung ist die Dynamik der Sozialhilfeumlagen. Diese ist derzeit nicht an die (für die Länder geltenden) Ausgabendämpfungspfade im Pflegebereich gebunden. Im Zeitraum 2012 bis 2017 betragen die Umlagensteigerungen im Sozialhilfebereich je nach Bundesland zwischen 3,2 und 8,9 Prozent p.a. Nur in zwei Bundesländern lag die durchschnittliche Entwicklung der Sozialhilfeumlage²⁰ unterhalb des seit 2017 geltenden Ausgabenpfades von 4,5 Prozent. Ähnliches ist auch für die Zukunft zu erwarten. Auch 2018 wurden in sechs Bundesländern Steigerungen über dem Kostendämpfungspfad bis zu 11 Prozent gegenüber dem Vorjahr erwartet.²¹ Eine Koppelung an den Ausgabenpfad Pflege jener Teile der Sozialhilfeumlage, welche zur Ko-Finanzierung der Pflege dienen, wäre daher notwendig.

Ausblick

Der zu erwartende starke Anstieg der Pflegeausgaben verdeutlicht die Notwendigkeit für Gegenmaßnahmen. Eine stärker aufgaben- und wirkungsorientierte Steuerung mit klaren gebietskörperschaftsübergreifenden Zielen ist wichtig, um den geplanten Ausgabendämpfung trotz der bestehenden demografischen und gesellschaftlichen Entwicklungen zu erreichen. Eine grundsätzliche Lösung für eine nachhaltige und gerechte Finanzierung wird hierbei eine wichtige Grundvoraussetzung sein.

Eine nachhaltige Finanzierung des Pflegebereiches ist jedoch nur ein Teilelement einer Pflegereform. Bund, Länder und Gemeinden werden daher noch zahlreiche Herausforderungen gemeinsam meistern müssen, um den Pflegebereich qualitativ und quantitativ weiterentwickeln zu können. Umso wichtiger ist es, dass an einer Verbesserung der Mehr-Ebenen-Steuerung gearbeitet wird. Ohne gute Verhandlungsdesigns sowie zeitgemäßen Lösungen zum Interessenausgleich wird eine Pflegereform nur schwer umsetzbar sein. Es braucht daher zuerst gemeinsame, gebietskörperschaftsübergreifende Ziele sowie geeignete Prozesse und Instrumente zur Koordination und Kooperation zwischen den Partnern. Fundament eines gelungenen Reformprozesses sind jedenfalls im ersten Schritt vertrauensbildende Maßnahmen.

Weiterführende Informationen finden Sie auch in unseren Fact-Sheets zur Sozialhilfe- und Pflegefinanzierung unter <http://kdz.eu/de/studien>. Diese geben einen Überblick zur Finanzierung und die dahinterstehenden Leistungen.

¹⁸ Vgl. Mitterer u. Biwald: Fact Sheets: Sozialhilfe und Pflegefinanzierung, 2019.

¹⁹ Statistik Austria: Verbraucherpreisindex, Entwicklung 2008 bis 2018.

²⁰ Es ist darauf hinzuweisen, dass die Sozialhilfeumlage neben der Pflege auch andere Ko-Finanzierungen im Sozialbereich (Bedarfsorientierte Mindestsicherung, Behindertenhilfe sowie Kinder- und Jugendhilfe) beinhaltet. Ein Koppelung der gesamten Sozialhilfeumlage an den Ausgabendämpfungspfad ist daher nicht möglich.

²¹ Vgl. Mitterer; Biwald; Seisenbacher: Österreichische Gemeindefinanzen 2019 – Entwicklungen 2008 bis 2022, 2019.