

# Finanzierung von Pflegeheimen

Tom Schmid, Wien (SFS)<sup>1</sup>

## Gliederung

1. Datenprobleme
2. Grundzüge des Systems der Alten- und Pflegeheime in Österreich
3. Alten- und Pflegeheime in Österreich – Eckdaten
4. Alten- und Pflegeheime in Österreich – Finanzierung
5. Typisierung
6. Probleme und Ausblick
7. Anhang - Verweisadressen

## Überblick

Dieses Referat soll einen Überblick über die Finanzierung der Alten- und Pflegeheime in Österreich geben. Dazu ist es notwendig, die Struktur der Heimeversorgung in Österreich darzustellen. Danach werden die verschiedenen Finanzierungsstrukturen der Bundesländer skizziert; abschließend werden Entwicklungsperspektiven und Probleme zur Diskussion gestellt.

---

<sup>1</sup> Unter Mitarbeit von Monika Holzmann-Gneiss (Recherche)

# 1. Datenprobleme

## 1.1 Datenlage

Alten- und Pflegeheime werden landeshoheitlich geregelt, der Versuch des Bundes in den frühen neunziger Jahren, mit einem Bundes-Heimgesetz eine Rahmenregelung vorzunehmen, ist bekanntlich am Verfassungsgerichtshof gescheitert. Allerdings erfolgt die Regelung durch die Bundesländer sehr unterschiedlich, in drei von neun Bundesländern (Wien, Oberösterreich, Tirol) gibt es (noch) kein Landes-Heimgesetz, in Niederösterreich ist die entsprechende Verordnung noch nicht beschlossen.

Korrespondierend mit der unterschiedlichen Regelung der Alten- und Pflegeheime in den Bundesländern ist auch die Datenerfassung und -aufbereitung sehr unterschiedlich; es gibt keine aktuelle zusammenschauende Darstellung für das gesamte Bundesgebiet. Die derzeit aktuellste bundesweite Darstellung der Alten- und Pflegeheime in Österreich, aus denen man die Zahl der Heime, die Trägerschaft, die Zahl der Plätze und die Kostenträgerschaft indirekt erschließen kann, ist das dreibändige Nachschlagewerk des BMSG „Altenheime und Pflegeheime in Österreich“. Aber dieses Werk ist nicht mehr sehr aktuell, es gibt den Stand vom 31.12.1997 wieder. Und es ist für unsere Fragestellung nicht sehr benutzerfreundlich, denn es gibt keine zusammenfassenden statistischen Ausweisungen, alle über den einzelnen Träger hinausgehenden Informationen müssen selbst zusammengestellt werden. Dennoch wurde dieses Werk als Grundlage für die gegenständlichen Datensammlung gewählt, da es alle neun Länder nach den gleichen Kriterien erfasst und sowohl Pflegeheime wie auch Altenheime darstellt. Es kann daher sein, dass die ausgewiesenen Werte mit den aktuellen Werten nicht mehr übereinstimmen, aber diese (möglichen) Abweichungen sind unseres Erachtens wegen der sehr guten Vergleichbarkeit zwischen den Bundesländern in Kauf zu nehmen.

Die Untersuchung des ÖBIG zu den Alten- und Pflegeheime von Anfang der neunziger Jahre wurden in diese Untersuchung nicht mehr einbezogen, da der Datenbestand dieser Untersuchung bereits rund 15 Jahre alt und daher von der

Entwicklung bereits mehrfach überholt ist. Überdies sind die Heime der Stadt Wien aus methodischen Gründen in dieser Studie nicht erfasst gewesen.

Die Bedarfs- und Entwicklungspläne der Länder bzw. deren Zusammenfassung durch das ÖBIG aus dem Jahr 1999 (BMSG (Hrg.), Dienste und Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen in Österreich – Übersicht über die Bedarfs- und Entwicklungspläne der Länder, Wien, 1999) basiert (je nach Bundesland abweichend) auf dem Datenbestand der Jahre 1995 bis 1997 und gibt daher den derzeitigen Stand auch nur mehr unzureichend wieder. Die jährlich im BMSG erscheinenden Berichte des Arbeitskreises für Pflegevorsorge sind als Informationsmaterial für die gegenständliche Fragestellung kaum zu verwenden, da sie nur die von PflegegeldbezieherInnen besetzten Heimplätze quantitativ darstellen.

Wie haben daher die wesentlichsten Eckdaten telefonisch bzw. per Mail bei den Ämtern der neun Landesregierung erhoben und hoffen, somit zumindest einen wesentlichen Überblick über die (unterschiedliche) Finanzierungsstruktur der Alten- und Pflegeheime in den verschiedenen Bundesländern zu geben.

## **1.2 Definitionen**

### **1.2.1 Heimformen**

Wenn im Folgenden von Heimen die Rede ist, wird zwischen folgenden drei Gruppen unterschieden:

**Pflegeheime:** In diesen Häusern gibt es keine reinen Wohnplätze, eine (von Fall zu Fall unterschiedlich definierte) Pflegebedürftigkeit ist Aufnahmevoraussetzung

**Altenheime:** Hier handelt es sich um Häuser, die ausschließlich über Wohnplätze verfügen, pflegebedürftige Personen können hier nicht aufgenommen werden.

**Wohn- und Pflegeheime:** Hier handelt es sich entweder um Häuser, die sowohl über Wohnplätze wie über Pflegeplätze verfügen (hier gelten die jeweiligen Bedingungen, die oben dargelegt worden sind) oder um Häuser, die über „Wohnplätze mit Pflege“ verfügen, hier können Personen, die im Laufe ihres Aufenthaltes (stärker) pflegebedürftig werden, weiter wohnen bleiben. Manche Häuser in dieser Kategorie verfügen sowohl über Pflegeplätze, Wohnplätze ohne

Pflege und über Wohnplätze mit Pflege. Innerhalb dieser Kategorie wurde nicht weiter differenziert; wo aber die Pflegeplätze (bzw. die Wohnplätze) getrennt ausgewiesen werden, werden die entsprechenden Plätze dieser Häuser zugeteilt; die Wohnplätze mit Pflege wurden in manchen Ausweisungen den Pflegeplätzen zugeordnet.

**Nicht in die Darstellung aufgenommen** wurden Heime und andere betreute Wohnformen, die zwar (auch) aus den Budgets der Länder finanziert werden, aber nicht der Betreuung bzw. Unterbringung älterer Menschen dienen wie z.B. Frauenhäuser, Obdachlosenheime und Notschlafstellen oder Wohnheime und betreute Wohnungen (Wohngemeinschaften) für Menschen mit Behinderungen.

### **1.2.2 Trägerformen**

Grundsätzlich wurde in der Darstellung zwischen folgenden Trägerformen unterschieden:

**Landesheime:** Hier handelt es sich um Häuser, deren Träger das jeweilige Bundesland ist, in dem sie ihren Standort haben; die drei Häuser des Landes Wien, die sich in Niederösterreich befinden, werden (bei Niederösterreich) extra ausgewiesen.

**Ausgliederte Heime:** Hierbei handelt es sich um Häuser, die nicht direkt in öffentlicher Verwaltung geführt werden, sondern deren Betriebsführung an einen zwischengelagerten Träger (z.B. ein Kuratorium) übertragen worden ist. In der Regel handelt es sich um ausgegliederte Häuser des jeweiligen Bundeslandes, auf ausgegliederte Heime anderer Gebietskörperschaften wird extra verwiesen (Wien wird in diesem Text als Bundesland, nicht aber als Gemeinde bezeichnet).

**Gemeindeheime:** Bei diesen Häusern ist die Gemeinde der Träger

**Verbandsheime:** Bei diesen Häusern ist der Sozialhilfeverband bzw. ein Gemeindeverband Träger; diese Modelle unterscheiden sich zwischen den Bundesländern, auf die Details wird im Text verwiesen.

**Nonprofit-Heime:** Hier tritt ein Wohlfahrtsträger, eine kirchliche Einrichtung, eine Interessensorganisation (z.B. eine Behindertenorganisation), ein Verein oder eine

Stiftung als Träger des jeweiligen Hauses auf; innerhalb der Nonprofit-Häuser wurde in der folgenden Darstellung nicht weiter differenziert.

**Proprofit-Heime:** Hier handelt es sich um Heime, deren Träger eine private marktlich orientierte Institution (z.B. GesmbH) oder eine Privatperson ist.

*Keine Angabe:* In dieser Kategorie wurden jene Häuser erfasst, die in dem genannten dreibändigen Werk des BMSG zwar ausgewiesen, aber mit keiner weiteren Angabe versehen sind. In der Regel handelt es sich dabei um kleinere privat geführte Häuser.

Die Angaben sind Ergebnis eigener Berechnungen oder Recherchen und erfolgen ohne Gewähr.

## 2 Grundzüge des Systems der Alten- und Pflegeheime in Österreich

### 2.1 Grundlagen

Prinzipiell gibt es drei unterschiedliche Formen von Alten- und Pflegeheimen

(a) **öffentlich geführte Häuser** (durch, Land, Gemeinde, Sozialhilfe- bzw. Gemeindeverband oder durch einen ausgegliederten öffentlichen Träger)

(b) **Private Nonprofit-Heime**, die von einem gemeinnützigen Träger (Wohlfahrtsverband, Stiftung, Religionsgemeinschaft, Verein, etc.) geführt werden und nicht auf Gewinn ausgerichtet sind.

(c) **Private Proprofit-Heime**, die von einem marktorientierten Träger (Gesellschaft, v.a. GesmbH oder einer Privatperson) geführt werden.

Alle drei Formen sind in den österreichischen Bundesländern mehr oder weniger ausgeprägt vorhanden und unterscheiden sich nur in der Art und Weise, ob und wie sie aus öffentlichen Geldern finanziert bzw. unterstützt werden (siehe unten). Die größten Differenzierungen zwischen den Ländern gibt es bei der öffentlichen Trägerschaft. Als gemeinsamer Trend lässt sich vor allem ablesen, dass die Länder ihren Schwerpunkt bei den Pflegeheimen haben, reine Pensionistenwohnheime werden von keinem einzigen Bundesland geführt, jedoch in fünf Bundesländern (Salzburg, Oberösterreich, Steiermark, Tirol und Kärnten) von Gemeinden.

Der Bedarf an Wohnheimen ist jedoch vorhanden und wird von privaten Trägern (Nonprofit und Proprofit) abgedeckt (Ausnahme: Tirol, Oberösterreich). Im Burgenland gibt es keinen Nonprofitträger, aber zwei Proprofitträger; in drei Bundesländern (Salzburg, Vorarlberg, Wien) gibt es im Wohnbereich keine Proprofitträger, in Niederösterreich, Steiermark und Kärnten gibt es sowohl Nonprofit- als auch Proprofit-Häuser im reinen Wohnbereich.

In drei Bundesländern werden die öffentlich geführten Pflege- und Pensionistenheime von ausgelagerten Trägern geführt, und zwar in Wien (Kuratorium der Wiener Pensionistenwohnhäuser, 32 Häuser mit 9639 Betten), im Burgenland durch die Burgenländische Krankenanstalten-GesmbH (3 Häuser, 344

Betten) und in Tirol durch den Innsbrucker Sozialfonds (4 Häuser, 633 Betten). Alle anderen 351 öffentlich geführten Häuser (36.064 Betten) werden direkt durch die Gebietskörperschaften geführt, und zwar 63 Häuser (12.070 Betten) durch die Länder (nur in Oberösterreich, Tirol und Vorarlberg gibt es keine Landeshäuser), 211 Häuser (12.707 Betten) durch Gemeinden und zwar in allen Bundesländern außer Wien; 74 Häuser (10.306 Betten) werden schließlich durch Sozialhilfe- oder Gemeindeverbände geführt (nicht in Wien, Niederösterreich und Burgenland). In manchen Bundesländern (so z.B. Steiermark) bilden die Sozialhilfeverbände mittlerweile eigene Rechtsträger (Ausgliederung aus der öffentlichen Landesverwaltung). Dazu kommen noch 3 Häuser (981 Betten) der Stadt Wien in Niederösterreich.

Die restlichen 234 Häuser (14.114 Betten<sup>2</sup>) werden privat geführt und zwar 118 Häuser (10.185 Betten) durch Nonprofit-Organisationen und 116 Häuser (3.929 +x Betten) durch marktwirtschaftlich orientierte Träger (bei 28 Häusern fehlen die Bettenzahlen). Die Hälfte aller privaten Häuser (mit mehr als einem Drittel aller privaten Betten) befinden sich in der Steiermark.

Insgesamt wurden 710 Häuser mit 63.907 Betten, die zum Stichtag 31.12.1997 vom BMSG ausgewiesen worden sind, in die Betrachtung einbezogen.

## 2.2 Prinzipien der Finanzierung

Die Finanzierungssysteme sind prinzipiell davon abhängig, ob es sich um öffentliche Heime, private (gemeinnützige oder marktorientierte) Heime mit Förderverträgen oder um private Heime ohne Fördervertrag handelt. Zu unterscheiden ist auch zwischen der Finanzierung des Betriebes und die Investitionsfinanzierung.

Der **Betrieb** öffentlicher Heime wird in der Regel direkt durch die Budgets der Träger, aber auch durch Beiträge der BewohnerInnen (inklusive Leistungen aus Sozialhilfe und Pflegegeld) finanziert. Nichtöffentlicher Heime (und zwar sowohl Nonprofit-Häuser wie marktorientierte Häuser) werden durch öffentliche Budgets entweder direkt über Verträge oder (in der Regel über Rahmenverträge) bedarfsbezogen über

---

<sup>2</sup> bei 28 (privaten) Häusern gibt es keine Angabe über die Bettenzahl

Zuschüsse (bzw. Abgangssubventionen) oder durch direkte Zuschüsse (in der Regel aus den Sozialhilfebudgets) subventioniert. Manche Nonprofit-Träger schießen selbst zu den Betriebskosten des Heimes zu. Ein wesentlicher Teil der Einnahmen wird jedoch (oft abhängig vom Pflegebedarf) durch die BewohnerInnen selbst erbracht, entweder durch (oft sozial und/oder abhängig vom Pflegebedarf gestaffelte) Eigenbeiträge und/oder durch Leistungen aus Pensionen, und Pflegegeld. In öffentlichen und privaten Heimen, die über einen Vertrag mit dem jeweiligen Sozialhilfeträger verfügen, werden die jeweils fehlenden Kosten über die Sozialhilfe finanziert. In der Regel handelt es sich hierbei jedoch um eine Vorfinanzierung, die im Regressweg von den regresspflichtigen Angehörigen und Geschenknnehmer bzw. aus der Verlassenschaft eingefordert werden. Diese Regressbestimmungen sind in jedem Bundesland anders geregelt, in der Regel aber so angesetzt, dass die ökonomische Situation jener, die den Regress zu erbringen haben, nicht gefährdet wird.

Die **Investitionen** werden in der Regel hauptsächlich vom Träger finanziert, bei nichtöffentlichen Heimen werden die Investitionskosten zumindest teilweise von der Öffentlichen Hand übernommen, sofern die Investition nicht der Generalorientierung der im Bedarfs- und Entwicklungsplan festgeschriebenen Entwicklungszielen widerspricht. Zusätzlich können Investitionen auch durch andere öffentliche Mittel (vor allem aus den Töpfen der Wohnbauförderung) subventioniert werden. Auch eine Vorfinanzierung von Errichtungsinvestitionen durch private (i.d.R: gemeinnützige) Wohnbauträger, die durch laufende Zahlungen während des Betriebes (etwa als Miete) wieder rückerstattet werden, ist möglich.

### 2.3 Vier Finanzierungssysteme

Auf Grund dieser unterschiedlichen Rahmenbedingungen gibt es prinzipiell vier Finanzierungssysteme:

**(1) direkte öffentliche Finanzierung:** Hier wird der Betrieb des Hauses zur Gänze durch die öffentliche Hand finanziert; in der Regel ist das eine Selbstfinanzierung durch den Träger, es kann sich aber auch um eine Finanzierung der Öffentlichen Hand an einen ausgegliederten Träger (z.B. das Kuratorium der Wiener

Pensionistenwohnheime) handeln. Diese Finanzierung erfolgt aus dem Sozialhilfe- und Gesundheitsbudgets der Länder. Zum Teil wird ein Teil dieser Finanzierung über die Sozialhilfe mit den BewohnerInnen, ihren Angehörigen und/oder ihrem Nachlass rückverrechnet. Diese Finanzierungsform kommt in der Regel zum Tragen, wenn der Öffentliche Heimträger mit dem Öffentlichen Kostenträger ident ist (z.B. bei Landesheimen).

**(2) Mischfinanzierung (Land/Eigenerwirtschaftung):** Hier wird ein Teil der Kosten durch das Land abgedeckt, der andere Teil wird durch Beiträge der BewohnerInnen (SelbstzahlerInnen oder Leistungen aus Pension und Pflegegeld) erbracht, die Differenz zwischen Kostenvorschreibung und Eigenbeitrag wird durch die Sozialhilfe abgedeckt und einem individuellen Regress (je nach Land unterschiedlich) unterzogen. Diese Finanzierung kommt in der Regel zum Tragen, wenn der Öffentliche Heimträger mit dem Öffentlichen Kostenträger nicht ident ist (z.B. bei Heimen von Gemeinden oder bei Landesheimen, wenn der Kostenträger ein Sozialhilfverband ist).

**(3) Geteilte Finanzierung:** Hier verfügt der Heimträger (in der Regel handelt es sich um private Träger des NPO- oder PPO-Bereichs) über einen Subventionsvertrag mit der Öffentlichen Hand (in der Regel der Sozialhilfeträger), über den ein Teil der Betriebskosten abgerechnet werden, der restliche Teil wird durch Eigenleistungen (private Zahlungen oder Leistungen aus der Pension und dem Pflegegeld) des/der BewohnerIn, zuzüglich gegebenenfalls individuelle Unterstützungen aus der Sozialhilfe aufgebracht, die oft direkt zwischen Heimträger und SH-Träger verrechnet werden; die Regressbestimmungen gelten auch hier. Die Verträge binden den Heimträger in der Regel, bestimmte (oft pflegebedarfsabhängige) Tarifobergrenzen nicht zu überschreiten. Die öffentlichen Subventionen sind entweder bewohnerinnenbezogen (indirekter Zuschuss) oder heimbezogen (direkter Zuschuss)

**(4) Reine Privatfinanzierung:** Als vierte Finanzierungsform ist die reine Privatfinanzierung durch die HeimbewohnerInnen oder ihre (private) Zusatzversicherung bzw. ihre Angehörigen zu nennen. Diese Finanzierungsform herrscht bei privat geführten Häusern, die über keinen anders lautenden Vertrag mit einer Gebietskörperschaft oder einem Sozialhilfverband, vor, sie kann aber auch bei Heimen von Nonprofit-Trägern existieren. Auch in diesen Fällen ist eine individuelle

teilweise Kostenübernahme durch den Sozialhilfeträger möglich, allerdings in der Regel nur in der Höhe jener Kosten, die bei einem Haus, das über einen Vertrag mit dem SH-Träger verfügt, entstehen würden.

#### **2.4 Exkurs: BewohnerInnenbeitrag und Regressbestimmungen im Sozialhilferecht**

Bei der **Finanzierung durch die BewohnerInnen** werden entweder (1) die gesamten, nicht durch den Heimträger oder dessen Subventionen gedeckten Kosten durch den/die BewohnerIn bezahlt (SelbstzahlerIn); diese Kosten werden fallweise von einer privaten Zusatzversicherung übernommen. Oder (2) die Kosten werden durch den/die BewohnerIn in einem Verhältnis zu den eigenen Transferbezügen (Pension, Pflegegeld) erbracht, wobei der ungedeckte (nicht durch allgemeine Subventionen an den Heimträger finanzierte) Restbetrag individuell von der Sozialhilfe übernommen wird. Bei den Transferleistungen werden in der Regel 80 Prozent der laufenden Pension eingebracht; in einigen Bundesländern steht den BewohnerInnen jedoch die 13. und 14. Pension zur freien Verfügung. Beim Pflegegeld fließen 80 Prozent des Pflegegeldes an den Heimträger, dem/der BewohnerIn steht das Pflegegeld-Taschengeld in der Höhe von 10 % der Stufe 3, also von 41,35 € im Monat zur Verfügung. Der Rest auf die 100 % Pflegegeld (in der Größenordnung abhängig von der jeweiligen Pflegegeldstufe) verbleibt bei der auszahlenden Stelle.

Die **Regressbestimmungen**, die die (teilweise) Rückerstattung von Kosten, die durch den Sozialhilfeträger übernommen worden sind, regeln, sind in den neun Bundesländern sehr verschieden ausgestaltet. Prinzipiell orientiert sich das Regressrecht an den Bestimmungen der familiären Beistandspflicht nach dem ABGB, wobei (bis auf Vorarlberg) Großeltern und Enkelkinder vom Regress ausgenommen sind. Diese Ausnahmen gelten jedoch nicht, wenn es sich bei den Genannten um Erben oder Geschenknehmer (siehe unten) handelt.

Bei den Ersatzpflichten sind zu unterscheiden:

- **die Ersatzpflichten der begünstigten Person:** Verfügt oder gelangt die hilfebedürftige Person zu hinreichendem Einkommen oder Vermögen, so ist er/sie

zum Ersatz der von der Sozialhilfe aufgewendeten Kosten verpflichtet, insoweit dadurch der Erfolg der Hilfeleistungen nicht gefährdet ist. Das bedeutet, dass im Falle einer Sozialhilfeleistung wegen einer Unterbringung in einem Heim auch eine entsprechende Verwertung von Vermögen (z.B. durch den Verkauf eines Grundstückes oder einer Eigentumswohnung) zugemutet werden kann bzw. kann der SH-Träger seine Ersatzansprüche grundbücherlich sicherstellen; das wird insbesondere dann erfolgen, wenn der Verkauf einer Eigentumswohnung eine unzumutbare Härte darstellt, z.B. weil diese Wohnung auch von anderen Familienmitgliedern genutzt wird.

Verschieden Hilfeleistungen sind von vornherein von der Ersatzleistung durch das SHG ausgenommen, dazu gehören Leistungen für werdende Mütter (Wien, Kärnten, Tirol, Oberösterreich, Salzburg), Arbeitserprobung oder Hilfe zur Arbeit (Niederösterreich, Oberösterreich), Hilfe durch geschützte Arbeit (Burgenland), orthopädische Hilfe (Burgenland), Leistungen der Krankenhilfe (Salzburg). In allen Bundesländern außer Vorarlberg sind Leistungen vor der Erreichung der Volljährigkeit oder im Rahmen der Erziehung und Schulbildung sowie Hilfen bei anzeigepflichtigen (ansteckenden) Krankheiten von der Rückerstattung ausgeschlossen. In der Steiermark ist von einer Rückerstattungspflicht abzusehen, wenn diese zu einer unzumutbaren Härte führen würde.

**- die Ersatzpflichten der Angehörigen:** Die Ersatzpflicht der Unterhaltspflichtigen ist mit der Höhe des Unterhaltsanspruches des/der (ehemaligen) SH-EmpfängerIn begrenzt. Die Beurteilung der Unterhaltspflicht richtet sich nach der rechtlichen und tatsächlichen Situation im Zeitraum des SH-Bezuges, die Höhe der Ersatzpflicht ist auf die Umstände zum Zeitpunkt der diesbezüglichen Entscheidung abzustellen. Mit Ausnahme von Vorarlberg sind in allen Bundesländern Großeltern, Enkel und weiter entfernte Verwandte von der Ersatzpflicht ausgenommen, in Wien sind überhaupt nur Ehepartner und Eltern für ihre minderjährigen Kinder ersatzpflichtig.

In Burgenland, Kärnten, Niederösterreich, Oberösterreich, Salzburg, Steiermark, Tirol und Wien sind explizit die wirtschaftlichen Verhältnisse und sonstigen Sorgepflichten der Unterhaltspflichtigen zu berücksichtigen, ihr Lebensbedarf und jener ihrer unterhaltsberechtigten Angehörigen darf nicht gefährdet werden.

In Burgenland, Kärnten, Niederösterreich und Oberösterreich sind Unterhaltspflichtige von der Ersatzpflicht ausgenommen, wenn eine Ersatzpflicht durch das Verhalten des/der HilfeempfängerIn ihnen gegenüber sittlich nicht gerechtfertigt ist; das trifft zum Beispiel zu, wenn bereits jahrelang kein Kontakt mehr bestanden hat.

In Oberösterreich sind darüber hinaus Minderjährige für soziale Hilfen an ihren Eltern, volljährige Kinder für SH-Leistungen, die ihre Eltern in einer stationären Einrichtung sowie nach Vollendung des 60. Lebensjahres erhalten haben; weiter entfernte Verwandte dürfen, sofern sie eine Unterhaltspflicht trifft, nicht zur Ersatzleistung herangezogen werden. Dagegen müssen Eltern für SH-Leistungen an Kinder in stationären Einrichtungen oder in spezifischen Wohnformen ab dem Erwachsenenalter in dem Ausmaß Ersatz leisten, als sie für das Kind Anspruch auf Transferleistungen haben.

In Salzburg entfällt der Kostenersatz auch für Kinder gegenüber Eltern, Eltern gegenüber großjährigen Kindern.

Im Burgenland sind jene unterhaltspflichtigen Personen, die den wesentlichen Teil der Pflege eines/einer ambulant betreuten SH-EmpfängerIn tragen, von Ersatzleistungen ausgenommen.

**- die Ersatzpflichten aus dem Nachlass bzw. von GeschenknehmerInnen:** Die Ersatzpflicht von **Erben** ist grundsätzlich mit der Höhe des Nachlasses begrenzt, wobei in der Regel aus dem Nachlass zuerst die Kosten einer (einfachen) Beerdigung abzudecken sind. Handelt es bei den Erben um Eltern, Kinder oder den/die EhepartnerIn des/der verstorbenen HilfeempfängerIn, so sind sie in Burgenland, Kärnten, Salzburg, Steiermark und Vorarlberg nur dann ersatzpflichtig, wenn dadurch ihre Existenz nicht gefährdet wird. Der Ersatzanspruch von **GeschenknehmerInnen** ist in drei Bundesländern geregelt und zwar dergestalt, dass GeschenknehmerInnen bis zu drei Jahren nach Annahme des Geschenkes in Niederösterreich und bis zu fünf Jahren in Burgenland und Oberösterreich in der Höhe des Geschenkwertes zu Ersatzleistungen an den Sozialhilfeträger herangezogen werden können. Damit soll verhindert werden, dass ersatzpflichtige Werte (z.B. Grundbesitz) im Anspruchsfall (beispielsweise beim Eintritt in ein

Pflegeheim) durch Schenkung dem Regress entzogen werden. Diese Regelung kann jedoch auch Härten mit sich bringen.

Die hier genannten Ersatzansprüche **verjähren**, wenn seit dem Ablauf jenes Jahre in dem Leistungen aus der Sozialhilfe zuletzt gewährt wurden, mehr als drei Jahre vergangen sind (Abweichung: Vorarlberg: 10 Jahre für HilfeempfängerInnen; Wien: 10 Jahre für Erben). Dabei sind die Bestimmungen über die Unterbrechung von Verjährungsfristen nach dem ABGB (§ 1497) zu beachten. In Wien kommt es für SozialhilfeempfängerInnen und deren Eltern innerhalb von 2 Jahren nach einer Eheschließung zu einer Hemmung der Verjährungsfrist.

**Grundbücherlich** durch den SH-Träger sichergestellte Ersatzansprüche verjähren in allen Bundesländern nicht.

Siehe dazu auch: Kammer für Arbeiter und Angestellte (Hrg.), Sozialstaat Österreich – Sozialleistungen im Überblick – Lexikon der Ansprüche und Leistungen, Wien, 2001 (3. Auflage), insbesondere S. 277 ff.

### 3 Alten- und Pflegeheime in Österreich – Eckdaten

In der folgenden Übersicht wird die Versorgung der einzelnen Bundesländer mit Wohn- und Pflegeheimen dargestellt werden. Die Informationen dazu stammen aus dem vom BMSG herausgegebenen dreibändigen Werk *Altenheime und Pflegeheime in Österreich*, Wien, 1999 und beziehen sich auf den Stichtag 31.12.1997. Bei den Berechnungen handelt es sich um eigene Berechnungen.

#### 3.1 Burgenland

	<b>Pflegeheim</b>	<b>Wohnheim</b>	<b>Wohnen &amp; Pflege*</b>	<b>Summen</b>
<b>Träger Land</b>	xxx	xxx	xxx	xxx
<b>Ausgegliederter Träger</b>	2 Häuser, 302 Betten	xx	1 Haus 42 Betten 10/32/0	3 Häuser 344 Betten
<b>Träger Gemeinde</b>	xxx	xxx	1 Haus 80 Betten 24/56/0	1 Haus 80 Betten
<b>Träger SH-Verband</b>	xxx	xx	xxx	xxx
<b>NPO-Träger</b>	2 Häuser 176 Betten	xxx	7 Häuser 469 Betten 166/251/52	9 Häuser 645 Betten
<b>PPO-Träger</b>	3 Häuser 48 Betten	2 Häuser 27 Betten	7 Häuser 164 Betten 54/49/61	12 Häuser 239 Betten
<b>Keine Angabe</b>	xxx	xxx	xxx	xxx
<b>Summen</b>	7 Häuser 526 Betten	2 Häuser 27 Betten	16 Häuser 755 Betten 254/388/113	25 Häuser 1318 Betten

\* Hier handelt es sich um: Pflege/Wohn(Wohn- und Pflegeplätze (Werte in dieser Reihenfolge)

### 3.2 Kärnten

	<b>Pflegeheim</b>	<b>Wohnheim</b>	<b>Wohnen &amp; Pflege*</b>	<b>Summen</b>
<b>Träger Land</b>	3 Häuser 129 Betten	xxx	xxx	3 Häuser 129 Betten
<b>Ausgliederter Träger</b>	1 Haus 154 Betten	xxx	xxx	1 Haus 154 Betten
<b>Träger Gemeinde</b>	xxx	4 Häuser 202 Betten	xxx	4 Häuser 202 Betten
<b>Träger SH-Verband</b>	1 Haus 48 Betten	4 Häuser 193 Betten	10 Häuser 908 Betten 429/462/17	15 Häuser 670 Betten
<b>NPO-Träger</b>	5 Häuser 477 Betten	2 Häuser 162 Betten	11 Häuser 732 Betten 5/167/560	18 Häuser 1371 Betten
<b>PPO-Träger</b>	5 Häuser 264 Betten	1 Haus 9 Betten	4 Häuser 295 Betten 112/150/33	10 Häuser 568 Betten
<b>Keine Angabe</b>	xxx	1 Haus	xxx	1 Haus
<b>Summen</b>	15 Häuser 1072 Betten	12 Häuser 566 Betten +?	25 Häuser 1935 Betten 546/779/610	52 Häuser 3573 Betten

\* Hier handelt es sich um: Pflege/Wohn(Wohn- und Pflegeplätze (Werte in dieser Reihenfolge)

### 3.3 Niederösterreich

	<b>Pflegeheim</b>	<b>Wohnheim</b>	<b>Wohnen &amp; Pflege*</b>	<b>Summen</b>
<b>Träger Land</b>	11 Häuser 1285 Betten	xxx	36 Häuser 4562 betten 1511/2649/402	47 Häuser 5847 Betten
<b>Ausgliederter Träger</b>	xxx	xxx	xxx	xxx
<b>Träger Gemeinde</b>	2 Häuser 121 Betten	xxx	2 Häuser 449 Betten 279/179/0	4 Häuser 570Betten
<b>Gemeinde Wien</b>	2 Häuser 533 Betten	xxx	1 Haus 448 Betten 17/224/207	3 Häuser 981 Betten
<b>NPO-Träger</b>	2 Häuser 161 Betten	8 Häuser 457 Betten	19 Häuser 1762 Betten 702/685/339	29 Häuser 2344 Betten
<b>PPO-Träger</b>	7 Häuser 155 Betten	2 Häuser 14 Betten	9 Häuser 967 Betten 489/238/240	18 Häuser 1136 Betten
<b>Keine Angabe</b>	1 Haus	1 Haus	xxx	2 Häuser
<b>Summen</b>	25 Häuser 2255 Betten + ?	11 Häuser 471 Betten +?	67 Häuser 8152 Betten 2998/3966/1188	103 Häuser 10.878 Betten

\* Hier handelt es sich um: Pflege/Wohn(Wohn- und Pflegeplätze (Werte in dieser Reihenfolge)

### 3.4 Oberösterreich

	<b>Pflegeheim</b>	<b>Wohnheim</b>	<b>Wohnen &amp; Pflege*</b>	<b>Summen</b>
<b>Träger Land</b>	xxx	xxx	xxx	xxx
<b>Ausgliederter Träger</b>	xxx	xxx	xxx	xxx
<b>Träger Gemeinde</b>	1 Haus 63 Betten	3 Häuser 135 Betten	31 Häuser 3340 Betten 1077/1264/999	35 Häuser 3538 Betten
<b>Träger SH-Verband</b>	2 Häuser 119 Betten	xxx	37 Häuser 5084 Betten 1957/2189/938	40 Häuser 5203 Betten
<b>NPO-Träger</b>	4 Häuser 592 Betten	xxx	13 Häuser 968 Betten 173/242/553	17 Häuser 1560 Betten
<b>PPO-Träger</b>	xxx	xxx	4 Häuser 325 Betten 120/7/198	4 Häuser 325 Betten
<b>Keine Angabe</b>	2 Häuser	3 Häuser	xxx	5 Haus
<b>Summen</b>	7 Häuser 774 Betten + ?	3 Häuser 135 Betten +?	85 Häuser 9717 Betten 3327/3702/2688	95 Häuser 10.626 Betten

\* Hier handelt es sich um: Pflege/Wohn(Wohn- und Pflegeplätze (Werte in dieser Reihenfolge)

### 3.5 Salzburg

	<b>Pflegeheim</b>	<b>Wohnheim</b>	<b>Wohnen &amp; Pflege*</b>	<b>Summen</b>
<b>Träger Land</b>	1 Haus 48 Betten	xxx	xxx	1 Haus 48 Betten
<b>Ausgliederter Träger</b>	xxx	xxx	xxx	xxx
<b>Träger Gemeinde</b>	1 Haus 62 Betten	6 Häuser 133 Betten	49 Häuser 3401 Betten 797/822/1782	56 Häuser 3596 Betten
<b>Träger SH-Verband</b>	xxx	xxx	3 Häuser 168 Betten 73/35/60	3 Häuser 168 Betten
<b>NPO-Träger</b>	xxx	2 Häuser 62 Betten	8 Häuser 708 Betten 95/175/438	10 Häuser 780 Betten
<b>PPO-Träger</b>	xxx	xxx	3 Häuser 157 Betten 88/21/48	3 Häuser 157 Betten
<b>Keine Angabe</b>	xxx	xxx	xxx	xxx
<b>Summen</b>	2 Häuser 110 Betten	8 Häuser 195 Betten	63 Häuser 4434 Betten 1053/1053/2328	73 Häuser 4739 Betten

\* Hier handelt es sich um: Pflege/Wohn(Wohn- und Pflegeplätze (Werte in dieser Reihenfolge)

### 3.6 Steiermark

	<b>Pflegeheim</b>	<b>Wohnheim</b>	<b>Wohnen &amp; Pflege*</b>	<b>Summen</b>
<b>Träger Land</b>	2 Häuser 399 Betten	xxx	2 Häuser 445 Betten 0/0/445	4 Häuser 844 Betten
<b>Ausgliederter Träger</b>	xxx	xxx	xxx	xxx
<b>Träger Gemeinde</b>	xxx	5 Häuser 187 Betten	18 Häuser 1002 Betten 428/242/332	23 Häuser 1189 Betten
<b>Träger SH-Verband</b>	9 Häuser 572 Betten	2 Häuser 56 Betten	12 Häuser 1136 Betten 392/690/54	23 Häuser 1764 Betten
<b>NPO-Träger</b>	3 Häuser 177 Betten	3 Häuser 108 Betten	12 Häuser 893 Betten 269/228/396	18 Häuser 1178 Betten
<b>PPO-Träger</b>	25 Häuser 514 Betten	1 Haus 3 Betten	44 Häuser 893 Betten 259/246/770	70 Häuser 1792 Betten
<b>Keine Angabe</b>	14 Häuser	5 Häuser	xxx	19 Häuser
<b>Summen</b>	53 Häuser 1662 Betten + ?	16 Häuser 354 Betten +?	88 Häuser 4751 Betten 1348/1406/1997	157 Häuser 6768 Betten

\* Hier handelt es sich um: Pflege/Wohn(Wohn- und Pflegeplätze (Werte in dieser Reihenfolge)

### 3.7 Tirol

	<b>Pflegeheim</b>	<b>Wohnheim</b>	<b>Wohnen &amp; Pflege*</b>	<b>Summen</b>
<b>Träger Land</b>	xxx	xxx	xxx	xxx
<b>Ausgliederter Träger</b>	1 Haus 230 Betten	xx	3 Häuser 433 Betten 228/205/0	4 Häuser 663 Betten
<b>Träger Gemeinde</b>	xxx	5 Häuser 90 Betten	39 Häuser 1919 Betten 623/769/527	44 Häuser 1999 Betten
<b>Träger Gemeinde-Verband</b>	3 Häuser 142 Betten	xxx	11 Häuser 820 Betten 216/349/264	14 Häuser 962 Betten
<b>NPO-Träger</b>	xxx	xxx	7 Häuser 616 Betten 72/238/306	7 Häuser 616 Betten
<b>PPO-Träger</b>	xxx	xxx	2 Häuser 188 Betten 0/48/140	2 Häuser 188 Betten
<b>Keine Angabe</b>	xxx	xxx	xxx	xxx
<b>Summen</b>	4 Häuser 372 Betten	5 Häuser 90 Betten	62 Häuser 3976 Betten 1139/1600/1237	71 Häuser 4446 Betten

\* Hier handelt es sich um: Pflege/Wohn(Wohn- und Pflegeplätze (Werte in dieser Reihenfolge)

### 3.8 Vorarlberg

	<b>Pflegeheim</b>	<b>Wohnheim</b>	<b>Wohnen &amp; Pflege*</b>	<b>Summen</b>
<b>Träger Land</b>	xxx	xxx	xxx	xxx
<b>Ausgliederter Träger</b>	xxx	xxx	xxx	xxx
<b>Träger Gemeinde</b>	7 Häuser 255 Betten	7 Häuser 139 Betten	30 Häuser 1129 Betten 397/331/401	44 Häuser 1523 Betten
<b>Träger SH-Verband</b>	xxx	xxx	2 Häuser 79 Betten 27/24/28	2 Häuser 79 Betten
<b>NPO-Träger</b>	xxx	2 Häuser 17 Betten	5 Häuser 276 Betten 71/159/46	7 Häuser 293 Betten
<b>PPO-Träger</b>	2 Häuser 76 Betten	xxx	2 Häuser 63 Betten 0/0/63	4 Häuser 139 Betten
<b>Keine Angabe</b>	xxx	xxx	xxx	xxx
<b>Summen</b>	9 Häuser 331 Betten	9 Häuser 156 Betten	39 Häuser 1547 Betten 495/514/538	57 Häuser 2034 Betten

\* Hier handelt es sich um: Pflege/Wohn(Wohn- und Pflegeplätze (Werte in dieser Reihenfolge)

### 3.9 Wien

	<b>Pflegeheim</b>	<b>Wohnheim</b>	<b>Wohnen &amp; Pflege*</b>	<b>Summen</b>
<b>Träger Land</b>	8 Häuser 5202 Betten	xxx	xxx	8 Häuser 5202 Betten
<b>Ausgliederter Träger</b>	xxx	xxx	32 Häuser 9639 Betten 8009/1258/372	32 Haus 9639 Betten
<b>Träger Gemeinde</b>	xxx	xxx	xxx	xxx
<b>Träger SH-Verband</b>	xxx	xxx	xxx	xxx
<b>NPO-Träger</b>	4 Häuser 914 Betten	4 Häuser 159 Betten	24 Häuser 3162 Betten 1457/1163/542	32 Häuser 4235 Betten
<b>PPO-Träger</b>	4 Häuser 216 Betten	xxx	2 Häuser 252 Betten 110/130/12	6 Häuser 468 Betten
<b>Keine Angabe</b>	xxx	1 Haus	xxx	1 Haus
<b>Summen</b>	14 Häuser 6332 Betten	5 Häuser 159 Betten +?	58 Häuser 13.053 Betten 9576/2551/926	77 Häuser 19.544 Betten

\* Hier handelt es sich um: Pflege/Wohn(Wohn- und Pflegeplätze (Werte in dieser Reihenfolge)

### 3.10 Die Versorgung mit Pflege- und Wohnheimen in Österreich – eine Zusammenschau

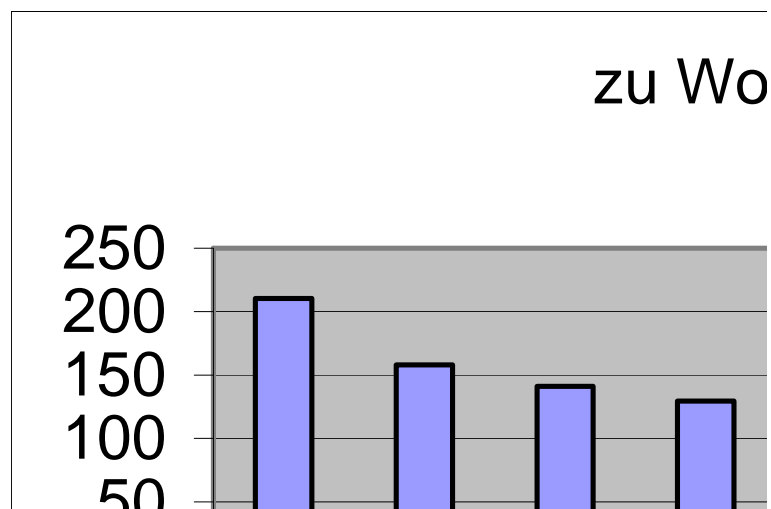
Deutlich wird die Schwerpunktsetzung bei jenen Häusern, die sowohl Wohnen wie Pflege anbieten. Dabei handelt es sich österreichweit um 70,85 % der Häuser und 75,61 % der Betten. Reine Wohnheime für ältere Menschen machen hingegen nur 10 % der Häuser (3,37 % der Betten aus), ein Indiz für die verbesserte allgemeine Wohnungssituation alter Menschen, die einen Wechsel in ein Altenwohnheim oder

Pensionistenheim ohne Vorliegen eines Pflegebedarfes nicht mehr so notwendig macht wie früher. Allerdings machen die in Wohn- und Pflegeheimen nur für Wohnen ausgewiesenen Plätze auch 32,45 % aller österreichischen Plätze aus; jedoch ist auch diese Wohnform in vielen Fällen eher als pflegepräventive Wohnform zu interpretieren. Österreichweit sind 19,15 % aller Heime Pflegeheime (21,02 % der Plätze).

Die Verteilung der Plätze auf die Bundesländer stellt sich auch bezogen auf die jeweilige Bevölkerungszahl relativ unterschiedlich dar.

In den folgenden beiden Grafiken wird die Verteilung je eines Heimplatzes auf die gesamte Wohnbevölkerung beziehungsweise auf die über 75-jährige Wohnbevölkerung des betreffenden Bundeslandes dargestellt:

#### Heimplätze im Verhältnis zur Wohnbevölkerung



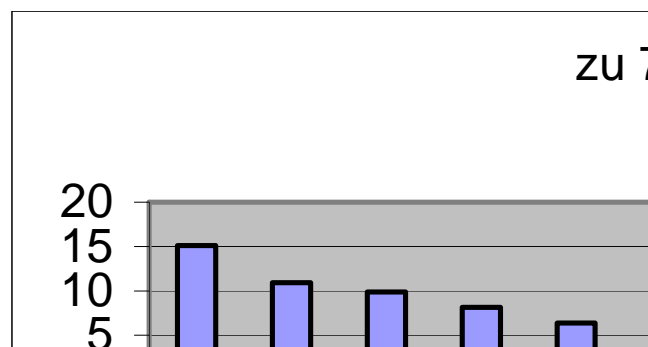
Wenn man die Plätze nicht auf die Gesamtbevölkerung, sondern nur auf die Zahl der über 75-Jährigen bezieht, wird deutlich, dass die unterschiedliche Verteilung von Heimplätzen ein Stück weit die unterschiedliche demografische Verteilung in den Bundesländern widerspiegelt.

## Altersschichtung in den österreichischen Bundesländern, gesamt

	Bgld	Ktn	NÖ	OÖ	Sbg	Stmk	T	Vbg	Wien	Öst
<b>bis 15</b>	15,5	17,4	17,1	18,3	18,1	16,5	18,9	19,6	15,0	17,1
<b>15 - unter 45</b>	43,3	44,0	42,4	44,7	45,6	44,4	46,0	45,8	44,3	44,2
<b>45 – unter 60</b>	18,1	18,3	19,3	17,8	18,9	18,3	17,8	18,2	20,7	18,9
<b>60 – unter 75</b>	15,9	13,5	14,2	12,9	11,5	13,8	11,6	11,2	12,1	13,0
<b>75 und älter</b>	7,2	6,9	7,0	6,3	5,8	7,1	5,7	5,2	7,8	6,8

Dem kann die Verteilung der Plätze auf die über 75-Jährige Wohnbevölkerung gegenüber gestellt werden:

### Heimplätze im Verhältnis zu den über 75-Jährigen



Allerdings kann die Zahl der Heimplätze in den einzelnen Bundesländern nur zum Teil aus demografischen Gründen erklärt werden, sie muss in Zusammenhang mit der gesamten Versorgung mit intra- und extramuraler Pflege gesehen werden, wie sie in den Bedarfs- und Entwicklungsplänen dargestellt wurde. Überdies haben wir es hier auch mit historischen und kulturellen Unterschieden und spezifischen lokalen Traditionen (z.B. die Tradition der Großheime in Wien, wo sich immer noch die größten Pflegeheime Österreichs mit 2920 (Lainz) bzw. 1018 (Baumgarten) Plätzen befinden.

Die unterschiedliche Heimplatzversorgung in den einzelnen Ländern lässt sich wie folgt tabellarisch darstellen:

**Heimplätze auf jeweils ... EinwohnerInnen des Bundeslandes (Stand 31.12.97)**

	B	K	NÖ	OÖ	Sbg	Stmk	T	V	W
<b>Pflege und Wohnen</b>									
Wohnbevölkerung	210,5	157,9	141,1	129,4	108,4	177,9	149,3	170,2	81,8
Über 75-Jährige	15,1	10,92	9,87	8,13	6,38	12,54	8,56	8,61	6,42
<b>Nur Pflege</b>									
Wohnbevölkerung	310,7	253,2	238,3	202,6	447,2	240,5	241,5	253,8	94,98
Über 75-Jährige	22,28	17,5	16,67	12,73	8,66	16,95	13,86	12,84	7,45

**Legende:** In der ersten Gruppe („Wohnen und Pflege“) sind alle Betten erfasst, in der zweiten („nur Pflege“) sind nur die Pflegebetten (in reinen Pflegeheimen und in Pflege- und Wohnheimen) enthalten.

Zu beachten ist, dass die zugrunde gelegten Daten bereits mehr als vier Jahre alt sind; es wären zwar für einzelne Länder bereits neuere Daten zur Verfügung gestanden, aber nicht für alle Länder auf vergleichbarer Basis. Daher haben wir uns der Vergleichbarkeit zwischen den Ländern wegen entschieden, auf dieses Datenmaterial vom 31.12.97 zurückzugreifen.

## 4 Alten- und Pflegeheime in Österreich – Finanzierung

### 4.1 Öffentliche Trägerschaft aus Sicht der Finanzierung

#### 4.1.1 Landes-Heime und ausgegliederte Heime

In 5 Bundesländern gibt es Landesheime, und zwar in Kärnten, Niederösterreich, Salzburg, Steiermark und Wien. Diese werden direkt vom Träger finanziert. In einem Bundesland (Wien) gibt es darüber hinaus kuratoriumsgeführte ausgegliederte Landesheime; ein Teil des Personals sind Gemeindebedienstete, die an den Träger dienstabgeordnet sind. Im Burgenland werden Heime von der Landes-Krankenanstaltengesellschaft geführt.

#### 4.1.2 Gemeinde-Heime

In allen Bundesländern außer Wien werden Heime von Gemeinden geführt. Hier erfolgt die Grundfinanzierung in der Regel durch die Gemeinde und durch das Land bzw. durch den Sozialhilfeverband. Die Mitfinanzierung der Gemeindeheime durch das Land ist in der Regel an einen Vertrag gebunden, der auch die Zahl der Betten und allfällige Ausweitung des Angebotes in Abhängigkeit vom Bedarfs- und Entwicklungsplan regelt.

#### 4.1.3 Heime von Gemeinde- oder Sozialhilfeverbänden

In drei Bundesländern werden Heime durch den Sozialhilfeverband getragen und zwar in der Steiermark, in Kärnten und in Oberösterreich. Hier wird die Finanzierung direkt über die Sozialhilfe des SH-Verbandes abgewickelt, die Finanzierung wird aber zum Teil auch über die Länder getragen. In der Steiermark wird das Personal zum Teil direkt beim Land beschäftigt und an den Verband dienstabgeordnet.

In weiteren drei Bundesländern und zwar in Salzburg, Vorarlberg und Tirol werden Heime von Gemeindeverbänden geführt und im Rahmen vertraglicher Vereinbarungen von Gemeindeverband und Land finanziert.

#### 4.1.4 Mitfinanzierung durch die BewohnerInnen

In allen diesen Formen wird ein Teil der Kosten durch die BewohnerInnen entweder direkt oder (wie bereits dargestellt) über einen Anteil von Pension und Pflegegeld und Leistungen der Sozialhilfe mitfinanziert. Dieser Kostenanteil richtet sich (anders

als immer bei privaten Heimen) nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit und fallweise auch nach den finanziellen Möglichkeiten.

## 4.2 Private Trägerschaft

In allen Bundesländern gibt es privat geführte Heime und zwar sowohl Heime, die durch Nonprofit-Organisationen (Wohlfahrtsträger, Religionsgemeinschaften, Stiftungen oder Vereine) oder durch marktorientierte Träger (Kapital- oder Personengesellschaften bzw. Privatpersonen) geführt werden. In der Form der Mitfinanzierung durch das jeweilige Land gibt es keine prinzipiellen Unterschiede; es hängt jedenfalls davon ab, ob zwischen dem Heimträger und dem Land ein Vertragszustand besteht und ob sich der Heimträger an landesweit regulierte Tarife hält oder nicht. Auch in jenen Fällen, in denen kein Vertragsverhältnis mit dem Träger besteht, kann es individuelle Förderungen (in der Regel über die Sozialhilfe) an die BewohnerInnen geben, in der Regel jedoch nur bis zu bestimmten Obergrenzen, die unter den tatsächlich zu zahlenden Kosten liegen können.

### 4.2.1 Verträge mit dem Land

In vier Bundesländern gibt es Verträge des Landes mit privaten Nonprofit- oder Proprofit-Heimen, und zwar:

	Bgld	Ktn	NÖ	OÖ	Sbg	Stmk	T	Vbg	Wien
<b>Vertragsheime</b>	nein	Ja	ja	nein	nein	nein	ja	nein	ja

Aber auch in den Bundesländern, in denen keine vertragliche Beziehung zwischen dem Land und den privaten Heimträgern bestehen, gibt es unterschiedlich geregelte Kooperation über die Umsetzung der Bedarfs- und Entwicklungspläne und es finden auch Geldflüsse statt.

### 4.2.2 Subventionen des Landes an private Heime

Die Subventionierung privater Heime wird unterschiedlich geregelt (hier wird nur nach der Betriebssubventionierung dargestellt, die Investitionssubventionierung erfolgt in der Regel im Einzelfall entsprechend der Bedarfs- und Entwicklungspläne und wird nur zum Teil aus den Sozialbudgets, zum Teil aber auch über die Wohnbauförderung abgewickelt).

	Bgld	Ktn	NÖ	OÖ	Sbg	Stmk	T	Vbg	Wien
NPO	ja	ja	ja	ja	--	ja	ja	ja	ja
PPO	nein	ja	ja	ja*	nein	ja	Ja**	ja	ja

Legende: \* wenn es sich um anerkannte Heime handelt

\*\* Im Rahmenvertrag über die Errichtung von Pflegeplätzen geregelt

#### **4.2.3 Subventionen des Landes (des SH-Trägers) an die BewohnerInnen privater Heime**

Bei diesen Subventionen handelt es sich in der Regel um Sozialhilfeleistungen. Hier zeigt sich ein deutlicher Unterschied zwischen Nonprofit- und Proprofit-Heimen insoferne, als Proprofitheime sich oft nicht an die von der Sozialhilfe vorgegebenen Kostenobergrenzen halten und die Zuschussleistung durch die Sozialhilfe nicht die gesamten Kosten abdeckt.

	Bgld	Ktn	NÖ	OÖ	Sbg	Stmk	T	Vbg	Wien
NPO	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Kostengrenzen	ja	ja	ja	nein*	nein	ja	nein	ja	ja
PPO	ja	ja	ja	ja	ja	ja	nein	ja	Ja
Kostengrenzen	Ja**	ja	ja	ja	ja	ja	--	ja	Ja

Legende: \* die SH-Verbände sind verpflichtet, stationäre Unterbringung im Rahmen der Sozialhilfe in anerkannten Alten- und Pflegeheimen zu leisten, so gesehen gibt es keine Obergrenze

\*\* Tagsatzvereinbarung

Die Finanzierung und die Festlegung der Obergrenzen der Finanzierung richten sich nach dem jeweiligen SHG.

#### **4.2.4 Weitere Finanzmittel**

Weitere Finanzmittel erhalten private Nonprofit-Träger durch verschiedene Subventionen, Spenden, Legate und Fundraising-Einnahmen; private Proprofit-Heime werden vor allem durch Zusatzzahlungen der BewohnerInnen und durch

Zahlungen privater (Zusatz-) Versicherungen abgedeckt. Diesen Zuzahlungen steht in der Regel eine aufgewertete Hotelkomponente gegenüber.

### 4.3 Vertragliche Beziehungen über die Landesgrenzen hinaus

#### 4.4.1 Vereinbarungen mit anderen Bundesländern

Die Vereinbarungen zwischen den Bundesländern über gegenseitige Kostenübernahme bei stationärer Unterbringung werden in einer Sozialhilfevereinbarung der Länder nach Art. 15a des B-VG geregelt und beinhalten eine Kostenübernahme nach gleichen Prinzipien wie es im jeweiligen SHG für das eigene Land geregelt ist zuzüglich eines kleinen Zuschlages.

#### 4.4.2 Vereinbarungen mit dem Ausland

In drei Bundesländern gibt es Finanzierungsverträge mit ausländischen Heimträgern, die eine Zuzahlung des jeweiligen Landes auch im Ausland ermöglichen bzw. die eine ausländische Mitfinanzierung des Aufenthaltes eines ausländischen Staatsbürgers in einem Heim dieses Landes regeln. Es handelt sich dabei um Salzburg (Vertrag mit Bayern), Tirol (Vertrag mit Deutschland) und Vorarlberg (Verträge mit Deutschland und der Schweiz bzw. mit Liechtenstein). Auch die speziellen Abkommen zwischen Nord- und Südtirol, die sich auch auf den Sozialbereich erstrecken, sind in diesem Zusammenhang zu nennen.

### 4.4 Finanzierung der alten- und Pflegeheime

	Bgld	Ktn	NÖ	OÖ	Sbg	Stmk	T	Vbg	Wien
<b>Budget Pflegeheim</b>	SH	Budget	SH	SH, Budget, Wohnbau	SH	SH Gemeinden	Land, Gemeinden Pflege	SH Budget	SH
<b>Budget Altenheim</b>	Budget	Budget	SH	SH, Budget, Wohnbau	SH	SH, Gemeinden	Land, Gemeinden Pflege	SH Budget	Budget
<b>Gesundheitsfond</b>	nein	nein	Ja*	nein	nein	nein	nein	ja**	nein

Legende: \* nur Investitionen

\*\* Strukturreformmittel

Die Finanzierung der Alten- und Pflegeheime erfolgt in der Regel aus den Sozialhilfebudgets, aber auch aus anderen Budgetmitteln der Gebietskörperschaften, insbesondere wenn es sich um Wohnheime handelt. Bei öffentlich geführten Häusern erfolgt in der Regel auch eine Defizitabdeckung durch den jeweiligen öffentlichen Träger.

## 5 Typisierung

Aus den bisherigen Darstellungen kann man die neun Bundesländer bezüglich der Versorgung mit Alten- und Pflegeheimen (bzw. Trägerschaft) in drei Typen unterscheiden:

### 5.1 Der Landeszentrierte Typ

In den Bundesländern Wien und Niederösterreich spielen die Landesheime bzw. die Landesausgegliederten Heime die zentrale Rolle, in Wien mit 51,95 Prozent der Häuser und 75,94 Prozent der Betten. In Niederösterreich ist die Polarisierung nicht ganz so eindeutig, hier führt das Land 45,63 % der Häuser mit 53,75 Prozent der Betten; hier spielt der Dritte Sektor (Nonprofit mit 28,16 % der Häuser und 21,55 % der Betten, Proprofit mit 17,48 Prozent der Häuser und 10,69 Prozent der Betten) eine gewisse Rolle, sicher auch bedingt durch die Dezentralität dieses flächenmäßig größten Bundeslandes.

### 5.2. Der Gemeindezentrierte Typ

In den Bundesländern Salzburg, Oberösterreich, Tirol und Vorarlberg spielen die Gemeinden bzw. die Sozialhilfeverbände<sup>3</sup> die bei weitem größte Rolle, sowohl was die Zahl der Häuser als auch der Betten betreffend. Die drei westlichsten Bundesländer verweisen dabei auf die höchste Gemeindekonzentration: Salzburg mit 80,82 % der Häuser und 79,43 Prozent der Betten; Tirol mit 80,69 Prozent der Häuser und 66,6 % der Betten und Vorarlberg mit 80,7 Prozent der Häuser und 78,76 Prozent der Betten. Oberösterreichs Heimlandschaft ist weniger durch Gemeindeheime geprägt, hier kommt den Sozialhilfeverbänden die überragende Rolle zu, daraus ergibt sich auch für dieses Bundesland ein hoher Prozentwert von 71,56 Prozent der Häuser und 79,28 Prozent der Betten.

---

<sup>3</sup> in den folgenden Prozentwerten wurden die Träger Gemeinde und SH-Verband zusammengezogen

### 5.3 Der Drittsektor-orientierte Typ

In den Bundesländern Burgenland, Kärnten und Steiermark kommt der Dritte Sektor der Nonprofit- und Proprofit-Häuser die bedeutendste Rolle bei der Trägerschaft der Alten- und Pensionistenheimen zu. Im Burgenland gehören 84 Prozent der Häuser mit 66,2 Prozent der Betten dem Dritten Sektor an (36 Prozent der Häuser sind Nonprofit, 48 Prozent sind Proprofit; allerdings verschiebt sich diese Struktur bei der Zahl der Betten wiederum – 48,49 Prozent aller burgenländischen Alten- und Pflegebetten stehen in Nonprofit-Häusern, weitere 18,13 Prozent in Proprofit-Häusern.

In Kärnten sind die Verhältnisse nicht ganz so eindeutig, hier gehören 53,85 Prozent der Häuser (34,62 Prozent NPO, 19,23 Prozent PPO) und 54,27 Prozent der Betten (38,37 Prozent in NPO, 15,9 Prozent in PPO) dem Dritten Sektor an.

In der Steiermark ist der Anteil des Dritten Sektors, insbesondere was die Bettenzahl betrifft, noch etwas geringer. Hier gehören 56,05 Prozent der Häuser (11,46 Prozent NPO und 44,59 Prozent PPO) und 43,89 Prozent der Betten (17,41 Prozent NPO, 26,48 Prozent PPO) dem Dritten Sektor an. Auffällig ist in der Steiermark die relativ große Bedeutung des Proprofit-Sektors bei den Alten- und Pflegeheimen, insbesondere wenn man berücksichtigt, dass in diesem Bundesland von 19 Häusern (das sind 12,1 Prozent aller Häuser), die allesamt dem Proprofitbereich zuzurechnen sind, keine weitere Angaben, also auch keine Angaben über die Bettenzahlen, vorliegen.

## 6 Probleme und Ausblick

Die eigentlichen Probleme der zukünftigen Entwicklung im Pflegebereich stellen sich bei der extramuralen Pflege. Im stationären Bereich kommt der Bedarfs- und Entwicklungsplan demgegenüber zu relativ günstigen Aussagen, wenn gleich er eine gewisse Disparität der Versorgung und vor allem der Versorgungsqualität mit intramuraler Pflege in Österreich konstatiert. Der quantitative Ausbaubedarf hält sich bis zum Jahr 2010 in relativ moderaten Grenzen.

Die Schwerpunkte bzw. Anforderungen der zukünftigen Entwicklung werden vor allem in folgenden Bereichen<sup>4</sup> gesehen

- Die Weiterführung der Umstrukturierung des Angebots (Verringerung des Angebots an Wohnplätzen, Erhöhung der Zahl der Pflegeplätze)
- Die pflegegerechte Ausstattung aller Einrichtungen, insbesondere der Wohnheimplätze, damit die BewohnerInnen auch bei Pflegebedarf im gewohnten Umfeld verbleiben können
- Ein geringer Ausbau des Platzangebotes, vor allem zum Ausgleich regionaler Disparitäten innerhalb der einzelnen Länder
- Höherqualifizierung des Personals (Weiterbildung, veränderte Personalstruktur)
- Die Erhöhung der Zahl der Pflege- und Betreuungspersonen
- Einführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen

Stark betont wurde der Ausbau von Einrichtungen zur kurzfristigen stationären Pflege, um einerseits die Krankenanstalten, andererseits aber auch die Privathaushalte bei besonderen Ereignissen besser entlasten zu können.

---

<sup>4</sup> siehe Bedarfs- und Entwicklungsplan 1999, S. X ff

## 7 Anhang – Verweisadressen und Erhebungsbogen

### 7.1 Verweis-Adressen

Im Folgenden werden jene GesprächspartnerInnen der Länder und ihre Adressen dargestellt, aus deren Informationen große Teile dieses Referats erst erstellt werden konnten. Wir bedanken uns bei allen InformationsgeberInnen für prompte Antworten und umfassende Auskünfte.

#### 7.1.2 Kärnten

**Zuständigkeit:** Amt der Kärntner Landesregierung - Abteilung 13 Soziales, Jugend, Familie und Frau

**Adresse:** 9020 Klagenfurt/Celovec, Arnulfplatz 2; Tel.: 0463/536-31302, Fax.: 0463/536-31300

**Mailadresse:** [post.abt12@ktn.gv.at](mailto:post.abt12@ktn.gv.at)

**Ansprechperson:** Dr. Barbara Berger-Malle, geschäftsführende Leiterin

#### 7.1.3 Oberösterreich

**Zuständigkeit:** Amt der Oberösterreichischen Landesregierung - Abteilung für Sozialhilfe, Behindertenhilfe, Pflegevorsorge, Unterbringung von Hilfeempfängern und Gewährung sozialer Dienste

**Adresse:** 4020, Linz, Altstadt 30; Tel.: 0732/7720-15221, Fax.: 0732/7720-15619

**Mailadresse:** [so.post@ooe.gv.at](mailto:so.post@ooe.gv.at)

**Ansprechperson:** Dr. Bernhard Klein

#### 7.1.4 Salzburg

**Zuständigkeit:** Amt der Salzburger Landesregierung - Abteilung 3 – Sozial- und Wohlfahrtswesen

**Adresse:** 5020, Salzburg, Fanny-von-Lehnert-Straße 1; Tel.: 0662/8042-3549, Fax.: 0662/8042-3883

**Mailadresse:** [post@soziales.land-sbg.gv.at](mailto:post@soziales.land-sbg.gv.at)

**Ansprechperson:** Mag. Alexander Viehauser

#### 7.1.5 Tirol

**Zuständigkeit:** Amt der Tiroler Landesregierung - Abteilung für Sozial- und Behindertenhilfe – Gruppe Gesundheit und Soziales

**Adresse:** 6020, Innsbruck, Eduard-Wallnöfer-Platz 3; Tel.: 0512/508-2590, Fax.: 0512/508-2595

**Mailadresse:** [soziales@tirol.gv.at](mailto:soziales@tirol.gv.at)

**Ansprechperson:** Herr J. Schromm

#### 7.1.6 Vorarlberg

**Zuständigkeit:** Amt der Vorarlberger Landesregierung – Gruppe IV – Soziales und Gesundheit

**Adresse:** 6900 Bregenz, Römerstrasse 15; Tel.: 05574/511-24117, Fax.: 05574/511-24195

**Mailadresse:** [peter.haemmerle@vorarlberg.at](mailto:peter.haemmerle@vorarlberg.at)

**Ansprechperson:** Peter Hämmerle

#### 7.1.7 Wien

**Zuständigkeit:** Magistrat der Bundeshauptstadt Wien – Magistratsabteilung 47 – Pflege und Betreuung

**Adresse:** 1010 Wien, Zelinkagasse 4, 1. u. 2. St.; Tel.: 01/53114-85781, Fax.: 01/53114-99-85719

**Mailadresse:** [post@m47.magwien.gv.at](mailto:post@m47.magwien.gv.at)

**Ansprechperson:** Frau Oberschwester Hoffmann

### **7.1.8 Niederösterreich**

**Zuständigkeit:** Amt der Niederösterreichischen Landesregierung - Abteilung für Landeskrankenanstalten und Landesheime

**Adresse:** 3109 St. Pölten, Landhausplatz 1; Tel.: 02742/9005-16392, Fax.: 02742/9005-16120

**Mailadresse:** [post.gs7@noel.gv.at](mailto:post.gs7@noel.gv.at)

**Ansprechperson:** Dr. Otto Huber

### **7.1.9 Burgenland**

**Zuständigkeit:** Amt der Burgenländischen Landesregierung – Hauptreferat Sozialwesen

**Adresse:** 7000 Eisenstadt, Freiheitsplatz 1; Tel.: 02682/600-2322, Fax.: 02682/600-2060

**Mailadresse:** [gerald.koegl@bgld.gv.at](mailto:gerald.koegl@bgld.gv.at)

**Ansprechperson:** Mag. Gerald Kögl

### **7.1.10 Steiermark**

**Zuständigkeit:** Amt der Steiermärkischen Landesregierung – Fachabteilung 11B - Sozialwesen

**Adresse:** 8010 Graz, Hofgasse 12 ; Tel.: 0316/877-2757, Fax.: 0316/877-5853

**Mailadresse:** [alida.konrad-hueller@stmk.gv.at](mailto:alida.konrad-hueller@stmk.gv.at)

**Ansprechperson:** Frau Alida Konrad-Hueller

## 7.2 Erhebungsbogen Alten- und Pflegeheime in Österreich

Fragestellungen	W	NÖ	Bgld	Stmk	Ktn	OÖ	Sbg	Tirol	Vbg
Gibt es Landes-Altenheime?									0
Gibt es „ausgegliederte“ Landes-Altenheime?									0
Gibt es Altenheime der Sozialhilfe-Verbände?	X								
Gibt es Gemeinde-Altenheime	X								
Gibt es „ausgegliederte“ Landes-Pflegeheime?									
Gibt es Landes-Pflegeheime?									
Gibt es Pflegeheime der Sozialhilfe-verbände?	X								
Gibt es Gemeinde-Pflegeheime	X								
Werden Nonprofitheime subventioniert									
Fragestellungen	W	NÖ	Bgld	Stmk	Ktn	OÖ	Sbg	Tirol	Vbg

Fragestellungen	W	NÖ	Bgld	Stmk	Ktn	OÖ	Sbg	Tirol	Vbg
Werden BewohnerInnen von Nonprofit-heimen subventioniert									
Gibt es Kostengrenzen bei BewohnerInnen-Subventionen									
Werden private Heime gefördert?									
Werden BewohnerInnen privater Heime gefördert?									
Gibt es dabei Kostengrenzen?									
Gibt es Vertragsheime des Landes									
Gibt es ein Landes-Heimgesetz?									
Aus welchen Budgets werden Pflegeheime subventioniert?									
Aus welchen Budgets werden Altenheime subventioniert?									
Gibt es Zuzahlungen aus dem Gesundheitsressort oder den Gesundheitsfonds?									
Gibt es vertragliche Kooperationen mit anderen Bundesländern?									
Fragestellungen	W	NÖ	Bgld	Stmk	Ktn	OÖ	Sbg	Tirol	Vbg

Fragestellungen	W	NÖ	Bgld	Stmk	Ktn	OÖ	Sbg	Tirol	Vbg
Gibt es vertragliche Kooperationen mit ausländischen Trägern? Welche Länder?									
Gibt es ein Heimreferat der Landesregierung?									
Fragestellungen	W	NÖ	Bgld	Stmk	Ktn	OÖ	Sbg	Tirol	Vbg

## Personalia

**Dr. Tom Schmid**, Politikwissenschaftler und Sozialmanager, Leiter der Sozialökonomischen Forschungsstelle in Wien (siehe: [www.sfs-research.at](http://www.sfs-research.at)), Lehraufträge an der Universität Klagenfurt/Celovec (Integrationspädagogik, Universitätslehrgang Sozialarbeit), am FH-Studiengang Sozialarbeit in St. Pölten und an den Akademien für Sozialarbeit in St. Pölten und Wien 21; Gemeinderat in Baden bei Wien. Zahlreiche wissenschaftliche Veröffentlichungen.