



Land
Burgenland

SOZIALBERICHT 2017/2018

SOZIALLANDESRAT DR. LEONHARD SCHNEEMANN
BURGENLÄNDISCHE LANDESREGIERUNG



Sozialbericht 2017/2018

des Landes Burgenland

Eisenstadt, September 2020

Amt der Burgenländischen Landesregierung
Abteilung 6 – Soziales und Gesundheit
Hauptreferat Soziales

Impressum

Eigentümer, Herausgeber und Verleger:
Amt der Burgenländischen Landesregierung
Abteilung 6 - Hauptreferat Soziales
7000 Eisenstadt, Europaplatz 1

Für den Inhalt verantwortlich:
Abteilungsvorstand Mag.^a Nicole Bartl
Tel.: 057 - 600 - 2425
Fax: 057 - 600 - 2533
E-mail: post.a6-soziales@bgld.gv.at

© 2020

Redaktion und inhaltliche Gestaltung: OAR Dipl. KH-Betriebswirt
Ewald Michael Schlaffer

Der Bericht ist auf der Homepage des Landes Burgenland abrufbar unter:
<http://www.burgenland.at/gesundheit-soziales-arbeit/soziales/berichte-publikationen/>

Vorwort



Im Mittelpunkt der burgenländischen Sozialpolitik steht der Mensch. Der Mensch, der Hilfe benötigt, aber auch der Mensch, der Hilfe leistet.

Im achten Burgenländischen Sozialbericht wird die Sozialpolitik des Landes Burgenland der Jahre 2017/18 gegliedert nach den Teilbereichen in qualitativer und quantitativer Hinsicht dokumentiert.

Der Bericht beinhaltet viele Zahlen und Statistiken, die sehr transparent die Leistungen des Landes dokumentieren. Ich möchte mich an dieser Stelle bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Verwaltung, der burgenländischen Institutionen und Organisationen im Sozialbereich, die professionelle Unterstützung anbieten, sowie bei den unzähligen ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern für Ihren Einsatz und Ihr Engagement aufrichtig bedanken.

Das Land Burgenland hat sich zur Aufgabe gemacht, durch eine aktive Sozial- und Strukturpolitik die Rahmenbedingungen für seine Bevölkerung weiterzuentwickeln. Was im Pflege- und Betreuungsbereich mit dem „Zukunftsplan Pflege“ im Jahr 2019 begonnen wurde, soll beim Thema Menschen mit Behinderung im Jahr 2021 fortgesetzt werden. Aktuell laufen die Vorarbeiten für ein Chancengleichheitsgesetz, das 2021 beschlossen werden soll. Es wird ein modernes Gesetz ausgearbeitet, damit soll eine ähnliche Vorreiterrolle eingenommen werden, wie dies im Burgenland mit Pflege und Betreuung realisiert wurde.

Im nächsten Sozialbericht für die Jahre 2020/21 werden diese neuen Initiativen dargestellt.

Eisenstadt, im September 2020



Dr. Leonhard Schneemann
Soziallandesrat

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	1
Burgenland-Karte	3
Kapitel 1: Die burgenländische Bevölkerung.....	4
Kapitel 2: Organisation des Sozialwesens	15
Kapitel 3: Sozialhilfe und Mindestsicherung	
3.1 Sozialhilfe	19
3.2 Bedarfsorientierte Mindestsicherung	25
Kapitel 4: Behindertenhilfe	29
Kapitel 5: Pflegegeld	36
Kapitel 6: Pflegefonds	40
Kapitel 7: Kinder- und Jugendhilfe	44
Kapitel 8: Grundversorgung für Fremde	52
Kapitel 9: Arbeitnehmerförderung	57
Kapitel 10: Ambulante (mobile) Dienste	
10.1 Pflege- und Betreuungsdienste (Hauskrankenpflege)	61
10.2 Demenzbetreuung	73
10.3 Hospiz- und Palliativversorgung	74
Kapitel 11: 24-Stunden-Betreuung	78
Kapitel 12: SeniorInnen-Tagesbetreuung	85
Kapitel 13: Kurzzeitpflege	89
Kapitel 14: Betreutes Wohnen Plus	91
Kapitel 15: Altenwohn- und Pflegeheime	92
Kapitel 16: Sozialbetreuungs- und Pflegeberufe	106
Kapitel 17: Arbeitsmarktpolitische Maßnahmen – ESF	110
Kapitel 18: Sonstige soziale Dienste und Einrichtungen	115
Psychosozialer Dienst (PSD)	
Landespsychologischer Dienst	
Gesundheits-, PatientInnen- und Behindertenanwaltschaft	
Frauen- und Sozialhaus Burgenland	
Entlassungsmanagement und Casemanagement	
Kapitel 19: Entwicklung der Finanzen	123
Anhang	132
• Verwaltungsgrenzen Burgenland	133
• Bevölkerung nach Altersgruppen und Prognosen	134
• Verzeichnis der Einrichtungen und Dienste	139

Einleitung

Die gesetzliche Grundlage des nun vorliegenden achten Sozialberichtes bildet § 78a des Burgenländischen Sozialhilfegesetzes 2000, LGBl. Nr. 5/2000 i.d.g.F.:

- (1) Die Landesregierung hat alle zwei Jahre einen Sozialbericht zu erstellen, der dem Landtag bis zum 30. September des Folgejahres zur Kenntnisnahme vorzulegen ist.*
- (2) Der Sozialbericht hat die Sozialpolitik des Landes Burgenland gegliedert nach den Teilbereichen der Sozialpolitik in qualitativer und quantitativer Hinsicht zu dokumentieren.*

Der Berichtszeitraum umfasst die beiden Jahre 2017 und 2018. Der Begriff „Sozialpolitik des Landes“ ist nicht eindeutig und lässt hinsichtlich der darunter zu verstehenden Bereiche einen gewissen Interpretationsspielraum. Diese Berichterstattung konzentriert sich jedenfalls im Wesentlichen auf den landesgesetzlich geregelten Kernbereich des Sozialwesens, der gemäß Referatseinteilung im politischen Verantwortungsbereich von Landesrat Mag. Norbert Darabos gelegen ist (ab 28. Feber 2019: Landesrat Christian Illeditz) und in der Haushaltsrechnung des Landes in der Gruppe 4 unter dem Begriff „Soziale Wohlfahrt“ zusammengefasst wird, und zwar auf:

- **Sozial- und Behindertenhilfe sowie soziale Dienste**
(Burgenländisches Sozialhilfegesetz 2000, LGBl. Nr. 5/2000 i.d.g.F.)
- **Bedarfsorientierte Mindestsicherung**
(Burgenländisches Mindestsicherungsgesetz, LGBl. Nr. 76/2010 i.d.g.F.)
- **Kinder- und Jugendhilfe** (vormals „Jugendwohlfahrt“)
(Burgenländisches Kinder- und Jugendhilfegesetz, LGBl. Nr. 62/2013)
- **Altenwohn- und Pflegeheime**
(Burgenländisches Altenwohn- und Pflegeheimgesetz, LGBl. Nr. 61/1996)
- **Seniorenangelegenheiten**
(Burgenländisches Seniorengesetz 2002, LGBl. Nr. 90/2002 i.d.g.F.)
- **Grundversorgung für Fremde**
(Burgenländisches Landesbetreuungsgesetz, LGBl. Nr. 42/2006 i.d.g.F.)
- **Arbeitnehmerförderung**
(Burgenländisches Arbeitnehmerförderungsgesetz, LGBl. Nr. 36/1987)
- **Sozialbetreuungsberufe**
(Burgenländisches Sozialbetreuungsberufegesetz, LGBl. Nr. 74/2007 i.d.g.F.)

Der Sozialbericht 2017/2018 beinhaltet die Auswertung und Analyse jener Daten, die der für das Sozialwesen zuständigen Abteilung vorliegen.

Das einleitende Kapitel „*Die burgenländische Bevölkerung*“ (samt zugehörigem Tabellenanhang) liefert grundlegende demografische Daten mit besonderer Bedeutung für die Beurteilung der Bedarfsentwicklung in der Altenbetreuung; es beleuchtet die regionale Bevölkerungsentwicklung der vergangenen Jahre und gibt einen Ausblick auf die künftige Altersstruktur; auch die aktuellen Zahlen der im Burgenland bezogenen Pensionen werden detailliert dargestellt.

Das Kapitel „*Organisation des Sozialwesens*“ gibt Aufschluss über Struktur und Zuständigkeiten dieses Bereiches der Landesverwaltung.

Die folgenden Kapitel behandeln die *einzelnen Bereiche des burgenländischen Sozialwesens* im Detail. Sie beginnen durchwegs mit der Darstellung der Rechtsgrundlagen und Zielsetzungen, ehe die einzelnen Leistungen bzw. Maßnahmen sowie deren finanzielle Auswirkungen und der Kreis der anspruchsberechtigten LeistungsbezieherInnen sowie der Leistungsumfang in den Jahren 2017 und 2018 behandelt werden.

Ein Kapitel behandelt auch den *Pflegefonds* als eine wichtige Finanzierungsmöglichkeit im Bereich der Pflege und Betreuung.

Das Kapitel „*Sozialbetreuungs- und Pflegeberufe*“ befasst sich neben dem Burgenländischen Sozialbetreuungsberufegesetz und der Schule für Sozialbetreuungsberufe Pinkafeld auch summarisch mit den anderen im Land verfügbaren Ausbildungen nach dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz.

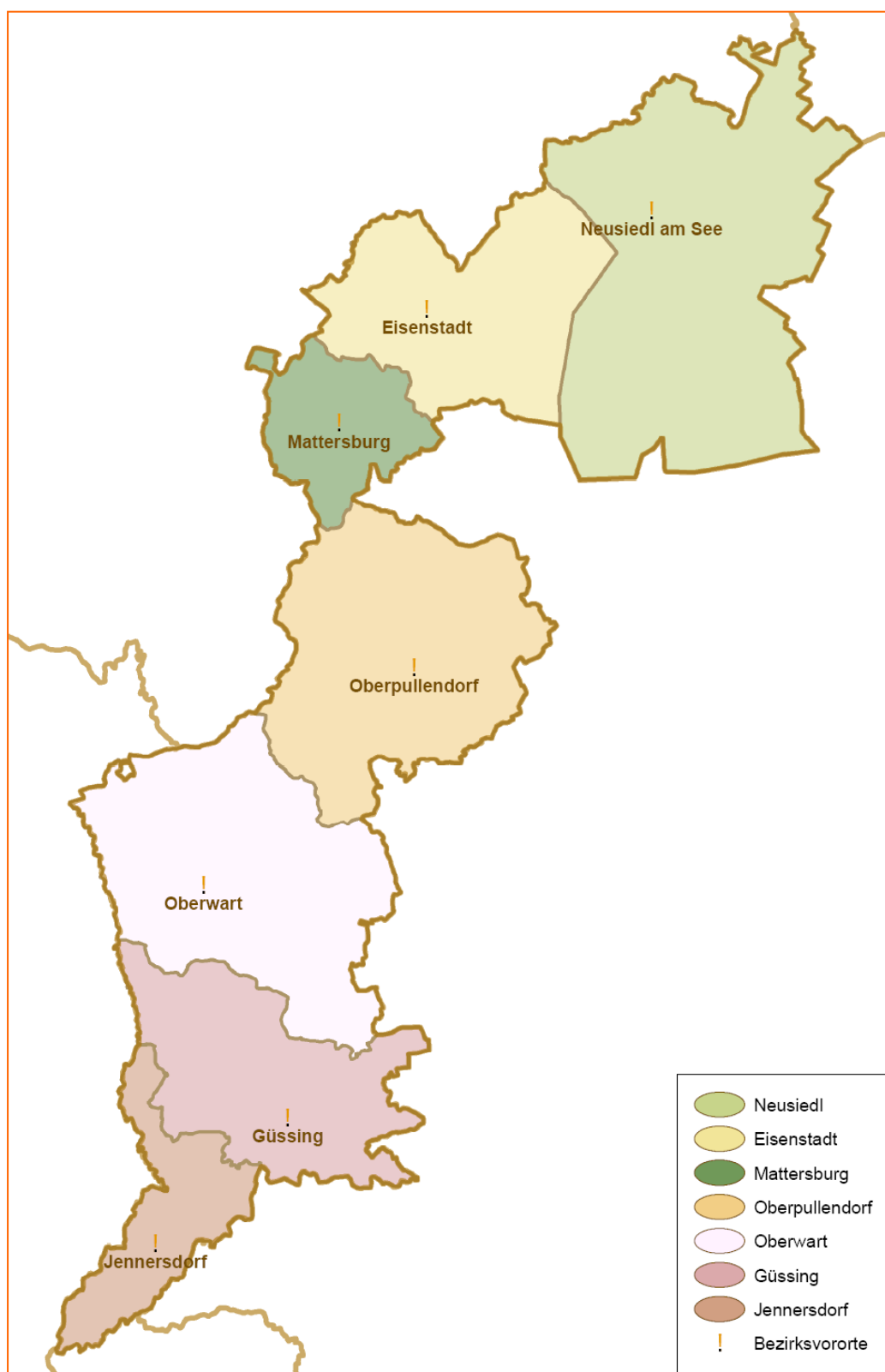
In einem eigenen Kapitel werden verschiedene *arbeitsmarktpolitische Maßnahmen* dargestellt, die zum überwiegenden Teil über den Europäischen Sozialfonds (ESF) gefördert und von Land und Bund kofinanziert werden.

Sofern sie nicht bereits bei den einzelnen Fachbereichen erwähnt worden sind, werden „*Sonstige soziale Dienste und Einrichtungen*“ in einem eigenen Kapitel behandelt.

Das abschließende Kapitel „*Entwicklung der Finanzen*“ liefert eine zusammenfassende Darstellung und Analyse des den Sozialbereich betreffenden Teiles der Haushaltsrechnung des Landes, welche in den einzelnen Teilbereichen die erfolgsrelevanten Nettoausgaben der öffentlichen Hand (Land und Gemeinden) im Verlauf der vergangenen Jahre aufzeigt.

Der *Anhang* enthält einen Tabellenteil zur Bevölkerungsentwicklung und ein nach Bezirken geordnetes Adressenverzeichnis der einzelnen Einrichtungen und Dienste.

Die Daten und deren Aufbereitung und Darstellung in Tabellenform bzw. als Diagramme stammen – sofern an der betreffenden Stelle nichts Anderes vermerkt ist – aus dem Bereich der Landesverwaltung. **Trotz des Berichtszeitraums 2017 und 2018 finden sich verschiedentlich – insbesondere im Kapitel 1 – Daten, die aus Gründen der Verwendung aus deren Quellen bzw. Aktualität mit 1.1.2019 bzw. 1. Halbjahr 2019 (Tab. 10.1) bezeichnet worden sind.**

Burgenland - Bezirke

1 Die burgenländische Bevölkerung

Bevölkerungsentwicklung 1869 – 2019 nach Bundesländern

Die Weltbevölkerung hat sich in den letzten 150 Jahren von 1,3 Mrd. auf 7,7 Mrd. versechsfacht, die Bevölkerung in Europa von 200 Mio. auf rund 854 Mio. vervierfacht. Die österreichische Bevölkerung hat sich 4,5 Mio. auf 8,9 Mio. fast verdoppelt, die Einwohnerzahl des Burgenlandes ist allerdings in den vergangenen 150 Jahren nahezu unverändert geblieben.

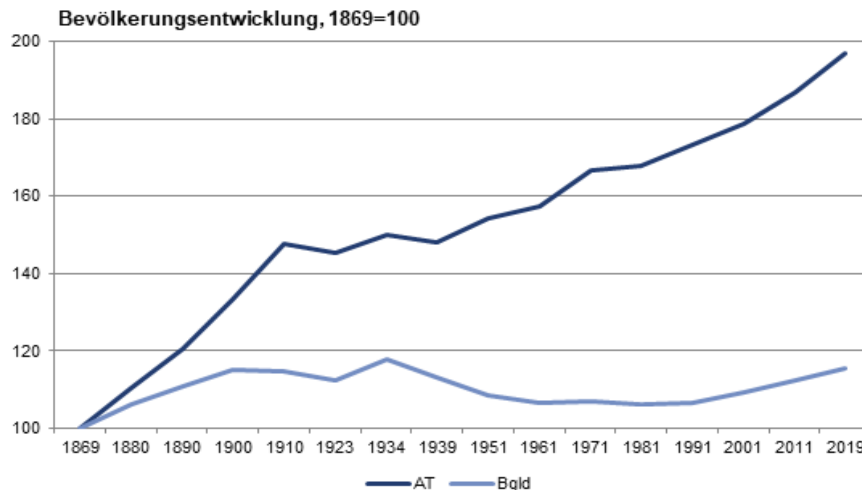


Abbildung 1.1

Die Zahl der Bevölkerung des Burgenlandes stagnierte immer knapp unter 300.000. Seit der Volkszählung 1971 ist Burgenland das kleinste Bundesland, 1961 war es noch Vorarlberg. Aber auch Salzburg (1939) und Tirol (1900) hatten einmal weniger Einwohner als das Burgenland.

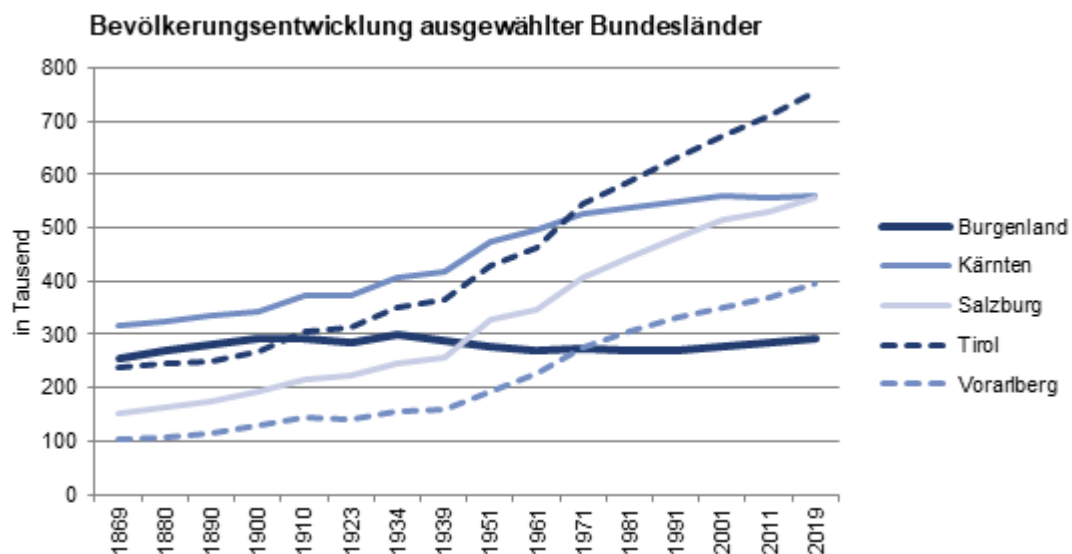


Abbildung 1.2

Die Geburtenrate und die Lebenserwartung im Burgenland unterscheiden sich nicht gravierend von den anderen Bundesländern. Die Hauptursache für die Stagnation der Bevölkerung war die starke Abwanderung aus dem Burgenland, einerseits in das Ausland (1850-1950 wanderten allein nach Amerika mehr als 50.000 Burgenländer aus), aber auch in andere Bundesländer (Ausbildung, Arbeitsplätze). Die Zuwanderungen in den letzten Jahrzehnten nach Österreich (Gastarbeiter der 1970er Jahre, Ostöffnung und Jugoslawienkrise in den 1990er Jahren sowie EU-Osterweiterung in den 2000er Jahren) gingen vermehrt in andere Bundesländer, insbesondere nach Wien.

Bevölkerung 1961 – 2050

Am 1.1.2019 wurden von der Statistik Austria im Rahmen der Auswertungen der Bevölkerungsstatistik (POPREG) 293.433 Einwohner mit Hauptwohnsitz im Burgenland gezählt, das ist der höchste Wert in der 2. Republik (→ *Anhang*).

Nach der aktuellen Prognose der Statistik Austria, die jährlich neu berechnet wird, wird das Burgenland im Jahr 2022 erstmals über 300.000 Einwohner zählen und Österreich wird im selben Jahr die 9 Mio. Grenze überschreiten.

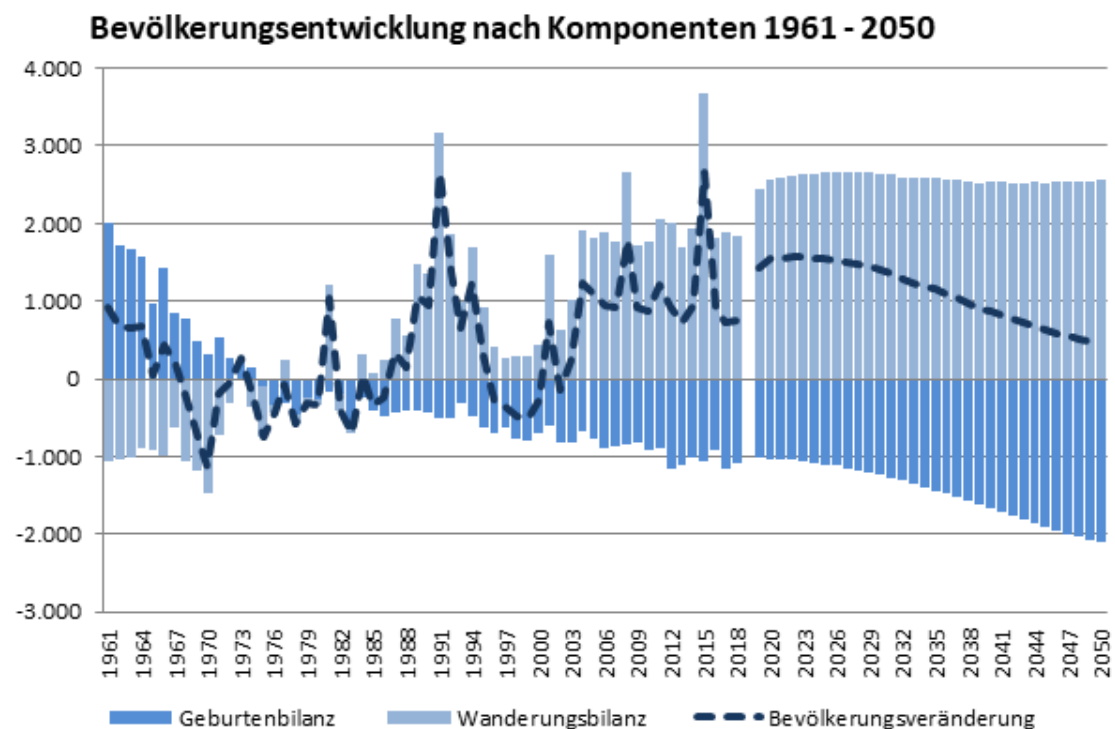


Abbildung 1.3

Die stärksten Jahrgänge mit über 5.000 Personen sind im Burgenland am 1.1.2019 die Jahrgänge 1963 und 1964. In den sogenannten Babyboom-Jahren von 1951 bis 1964 wurden rund 5.000 Personen jährlich geboren. In den 1970er Jahren sind die Geburten auf unter 4.000 gesunken und die Geburtenbilanz wurde ab Mitte der 1970er Jahre negativ; das heißt, dass ab dieser Zeit im Burgenland mehr Menschen gestorben sind

als geboren wurden. In den 1980er und 1990er Jahren hat sich der Rückgang abgeschwächt, ab 2000 liegen die Geburten im Burgenland zwischen 2.100 und 2.200 relativ konstant.

Dieser Trend wird sich auch in Zukunft fortsetzen. In den nächsten 30 Jahren – bis 2050 – werden im Burgenland jährlich im Schnitt 2.250 Kinder geboren. Das prognostizierte Bevölkerungswachstum ist also ausschließlich durch Wanderungsgewinne begründet. Zurzeit ist die Geburtenbilanz bei minus 1.000. Nachdem nun die älteren Jahrgänge immer stärker besetzt sind, werden die Sterbefälle zunehmen. Bis zum Jahr 2050 wird sich die Geburtenbilanz auf minus 2.100 erhöhen (rund 2.300 Geburten und 4.400 Sterbefälle).

Die Wanderungsbilanz wird sehr stark von historischen Ereignissen beeinflusst (1989/90 Ostöffnung, 1991/95 Jugoslawienkrise, 2004 EU-Osterweiterung) und ist daher in den letzten Jahrzehnten sehr schwankend. Die Bevölkerungsprognose der Statistik Austria schätzt die Zuwanderung in das Burgenland in den nächsten drei Jahrzehnten auf rund 2.000 Personen jährlich.

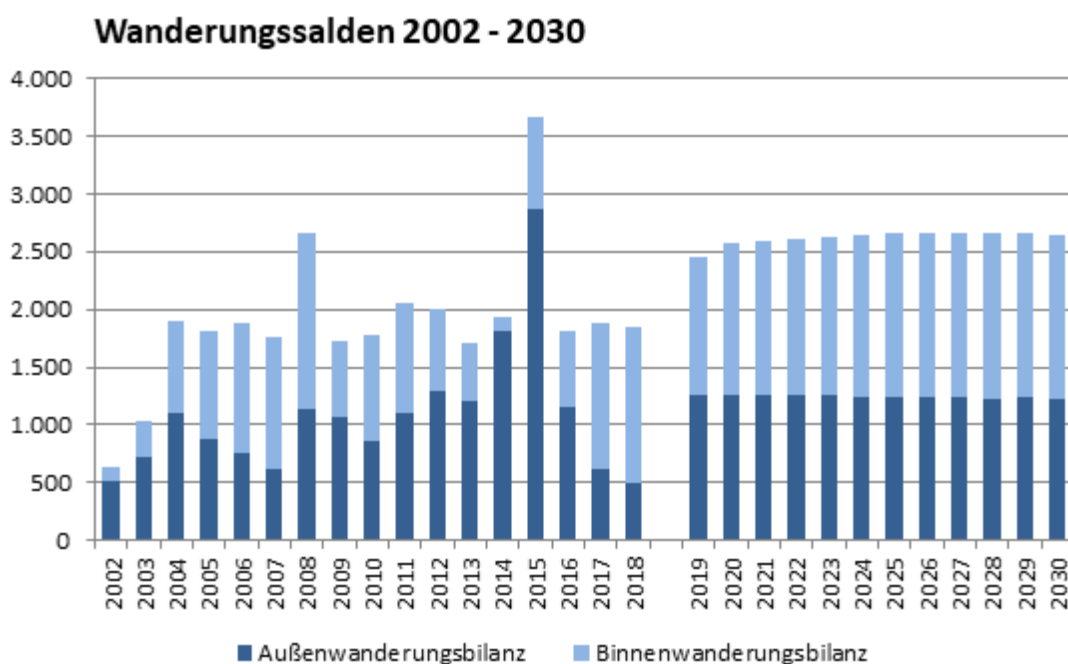


Abbildung 1.4

Neben den Zuwanderungen aus dem Ausland wandern seit einigen Jahren auch viele Personen aus anderen Bundesländern in das Burgenland. Rund 43% der Wanderungssalden (Zuwanderung minus Abwanderung) der letzten 17 Jahre liegen Wanderungen aus den Bundesländern zu Grunde. Burgenland ist neben Niederösterreich und der Steiermark eines von drei Bundesländern mit einer positiven Binnenwanderungsbilanz in diesem Zeitraum.

Bevölkerung nach Bezirken

Der Bevölkerungsschwerpunkt liegt seit der Volkszählung 2001 im Nordburgenland. Im Bezirk Eisenstadt und Umgebung (inklusive Eisenstadt und Rust), Neusiedl am See und Mattersburg leben fast 54% der Bevölkerung.

Der Bezirk Neusiedl am See verzeichnete in den letzten 10 Jahren den absolut und relativ stärksten Bevölkerungszuwachs. Die Einwohnerzahl stieg hier um 5.600 Personen bzw. 10,3%, im Bezirk Eisenstadt und Umgebung um rund 4.500 Personen bzw. 8,2%. Im Vergleich dazu nahm im Bezirk Oberwart die Einwohnerzahl nur um rund 600 Personen bzw. 1,1% zu. Bis zum Jahr 2005 war der Bezirk Oberwart der bevölkerungsstärkste Bezirk. Ab dem Jahr 2006 bzw. 2008 verzeichneten die Bezirke Eisenstadt und Neusiedl mehr Einwohner als der Bezirk Oberwart. Der Bezirk Eisenstadt hatte bis 2017 mehr Einwohner als der Bezirk Neusiedl, der seit dem Jahr 2018 im Bevölkerungsranking mit sehr geringem Vorsprung an erster Stelle liegt.

Bis 2055 werden die Einwohnerzahlen der Bezirke Eisenstadt und Neusiedl auf über 70.000 ansteigen, wobei lt. ÖROK-Prognose Eisenstadt knapp über Neusiedl liegen wird. Dem Bezirk Oberwart wird ein leichter Bevölkerungsrückgang prognostiziert, die Einwohnerzahl wird auf rund 53.000 sinken. Der Abstand zu den beiden größten Bezirken wird in den nächsten 30 Jahren immer größer werden.

Bei den beiden nächstgrößeren Bezirken (ca. 40.000) hat Mattersburg im Jahr 2005 Oberpullendorf überholt. Bis zum 2. Weltkrieg war Oberpullendorf noch der zweitgrößte Bezirk. In den nächsten Jahren werden beide Bezirke nur moderat wachsen.

Die beiden südlichsten burgenländischen Bezirke sind auch die kleinsten. Sowohl Güssing (24.000) als auch Jennersdorf (16.000) werden künftig lt. Prognose leichte Bevölkerungsverluste hinnehmen müssen.

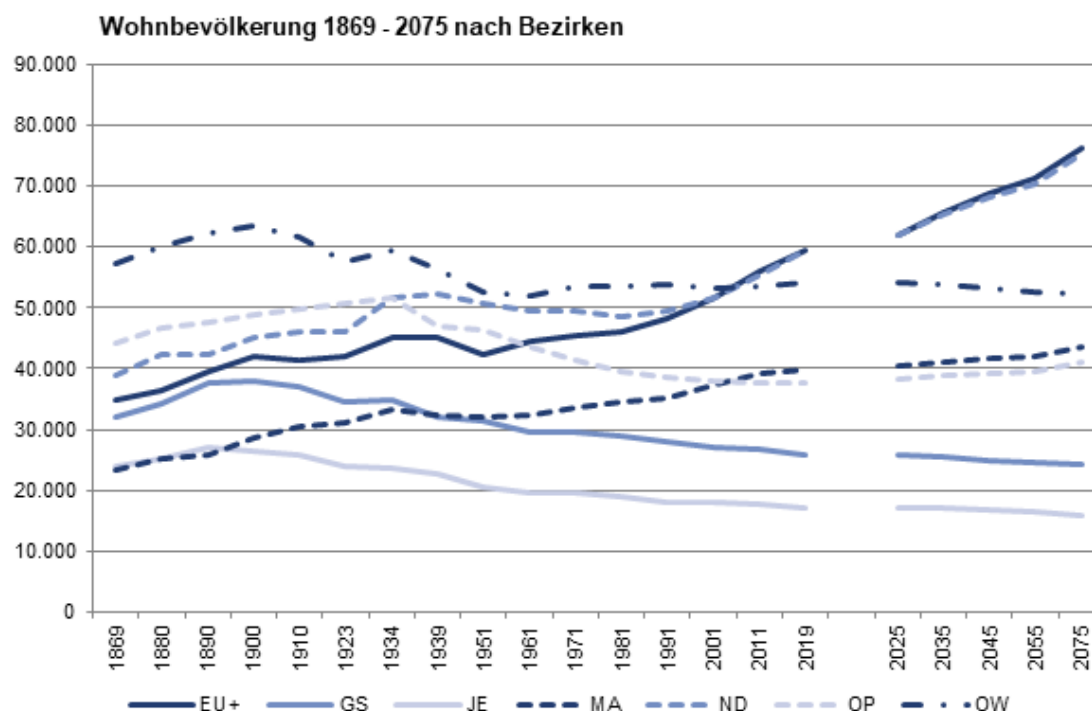


Abbildung 1.5

Altersstruktur

Die Bevölkerungszahl des Burgenlandes wächst moderat und altert relativ rasch. Diese Entwicklung wird sich nach den Ergebnissen der neuesten Bevölkerungsprognose von Statistik Austria auch künftig fortsetzen. Die Zuwanderungen und Geburten werden stagnieren, während die Lebenserwartung steigen wird, aber auch die Sterbefälle.

Die Alterung der Bevölkerung lässt sich auch an der Entwicklung der Bevölkerung nach breiten Altersgruppen ablesen. Die Zahl der Kinder und Jugendlichen bis 15 Jahre ist in den 1960er Jahren von etwas über 70.000 auf derzeit rund 39.000 zurückgegangen. Nachdem die Geburtenzahl nach dem starken Rückgang in den 1970er und 1980er Jahren nun seit Jahren auf dem niedrigen Niveau von rund 2.200 Geburten pro Jahr stagniert, wird auch die Bevölkerung der unter 15-jährigen bis zum Jahr 2030 nur leicht anwachsen, 2060 werden es rund 42.000 Personen sein.

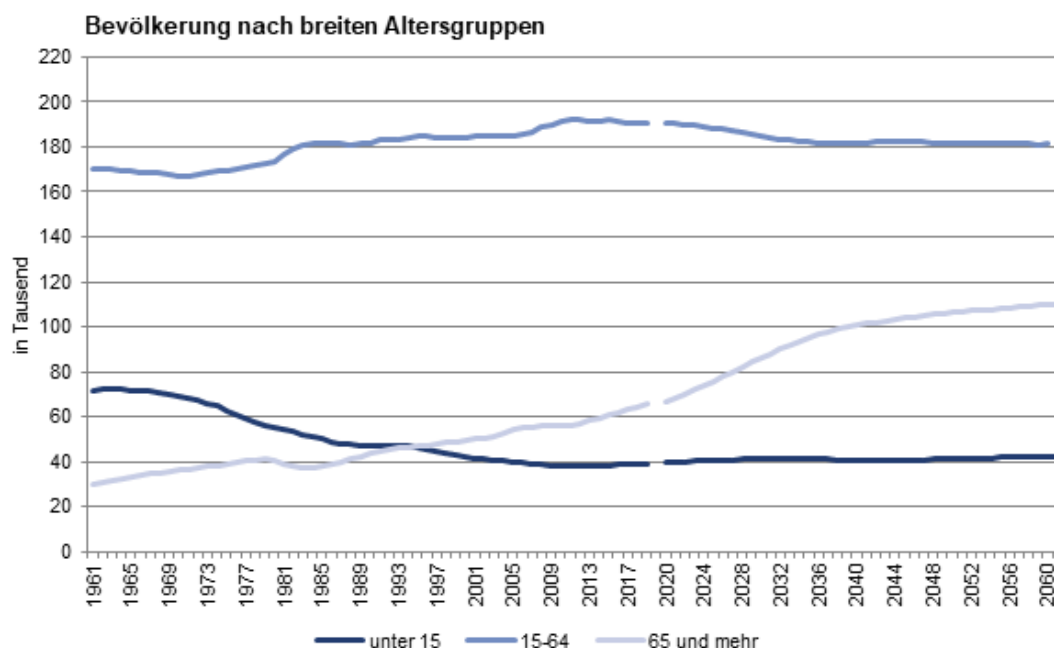


Abbildung 1.6

Die Personen im erwerbsfähigen Alter zwischen 15 und unter 64 Jahren haben im Jahr 2011 mit rund 192.000 den Höchststand erreicht, in den 1960er Jahren waren es noch um 22.000 weniger. In den nächsten 10 Jahren wird diese Altersgruppe – die so genannte erwerbsfähige Bevölkerung – um mehr als 5.000 schrumpfen, 15 weitere Jahre später sind es nochmal 3.200 weniger. Ab 2050 wird sich die Zahl aus heutiger Sicht bei rund 182.000 einpendeln.

Die Altersgruppe der über 65-Jährigen hat sich am stärksten verändert. Die Anzahl hat sich von rund 30.000 in den 1960er Jahren auf heute rund 65.000 Personen mehr als verdoppelt. Diese Altersgruppe wird auch weiterhin – und zwar stärker als bisher – ansteigen. Jährlich kommen in den nächsten 20 Jahren 1.700 Personen dazu, eine Folge der Babyboom-Generation, die jetzt in diese Altersgruppe kommt. Ab 2040 beruhigt sich die Situation wieder und die Zuwächse werden bis zum Jahr 2050 viel geringer (unter 600 pro Jahr). In zwei Jahrzehnten wird voraussichtlich die 100.000er Grenze überschritten werden.

In 15 Jahren wird die Zahl der Kinder und Jugendlichen nur leicht um 2.000 ansteigen, die Zahl der erwerbsfähigen Bevölkerung um 8.300 sinken, die Zahl der potentiellen Pensionisten um 28.000 ansteigen. In 25 Jahren sind die Vergleichswerte: 1.600, -8.500 und 38.000!

Die älteren BurgenländerInnen

Bei der Betrachtung der Altersgruppen ab 70 Jahren lässt sich noch die Geschichte des 2. Weltkrieges ablesen. Der kleine Babyboom zu Beginn des Krieges (Jahrgänge

1939/40) und der Geburtenrückgang während und nach dem Krieg (Jahrgänge 1942-46) betrifft zurzeit gerade die 73 bis 80-Jährigen. Dies lässt sich auch noch bei den 90-94-Jährigen um das Jahr 2028 ablesen, bei den 95 und Mehrjährigen „verebbt“ dieses Phänomen fünf Jahre später.

Veränderung der Altersstruktur in 10 bzw. 20 Jahren:

	2019	2029	2039	2019-2029		2019-2039	
70-74	14.950	20.684	23.418	5.734	38%	8.468	57%
75-79	12.710	16.272	21.665	3.562	28%	8.955	70%
80-84	10.072	11.559	16.489	1.487	15%	6.417	64%
85-89	5.732	7.190	10.008	7.145	25%	4.276	75%
90-94	2.470	3.268	4.385	798	32%	1.915	78%
95+	624	747	1.115	123	20%	491	79%

Tabelle 1.1

In den nächsten 10 Jahren kommt es bei den über 70-Jährigen aufgrund der oben genannten Jahrgangsunterschiede zu unterschiedlichen Entwicklungen. Relativ gesehen verzeichnen die 70 bis 74-Jährigen (38 %) und die 90 bis 94-Jährigen (32 %) den höchsten Anstieg, gefolgt von den 75 bis 79-Jährigen (28 %). Bei den 80 bis 84-Jährigen (15 %) und bei den mehr als 95-Jährigen (20 %) sind keine großen Veränderungen zu erwarten. Die Bevölkerung im Alter von 85 bis 89-Jährigen wird zahlenmäßig am stärkstem zulegen, relativ kommt es in dieser Altersgruppe zu einem stärkeren Wachstum (25 %).

In 20 Jahren ergibt sich ein ähnliches Bild, nur mit viel höheren Werten, insbesondere bei den ältesten Altersgruppen ab dem 85. Lebensjahr: ein Plus von rund 80 %! Die 75 bis 79-jährigen Personen verzeichnen den absolut stärksten Bevölkerungszuwachs, knapp gefolgt von den 70 bis 74-Jährigen (Generation Babyboomer).

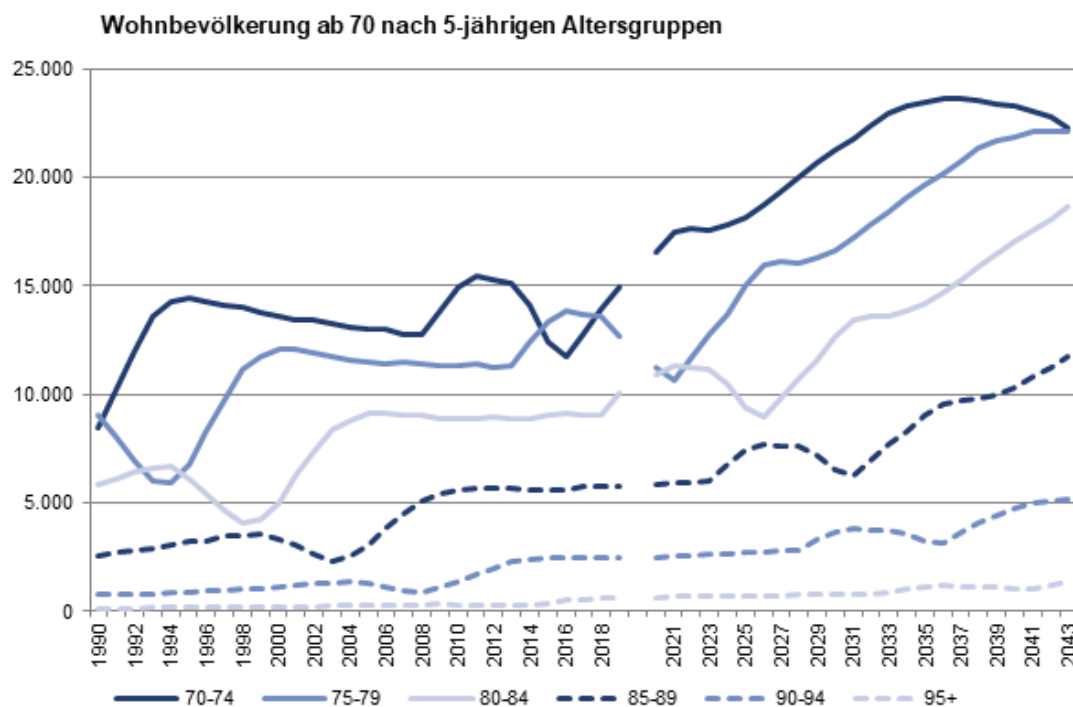


Abbildung 1.7

Die Veränderung der Altersstruktur lässt sich auch anhand des Durchschnittsalters der Burgenländer ablesen. Das durchschnittliche Alter der Burgenländer ist von der Volkszählung 1961 bis zur Volkszählung 2011 von 34,7 auf 43,9 Jahre gestiegen, 2019 lag es bereits bei 45,4 Jahren. Nach den Prognosen der Statistik Austria wird in 10 Jahren das durchschnittliche Alter der Burgenländer schon bei 47 Jahren liegen.

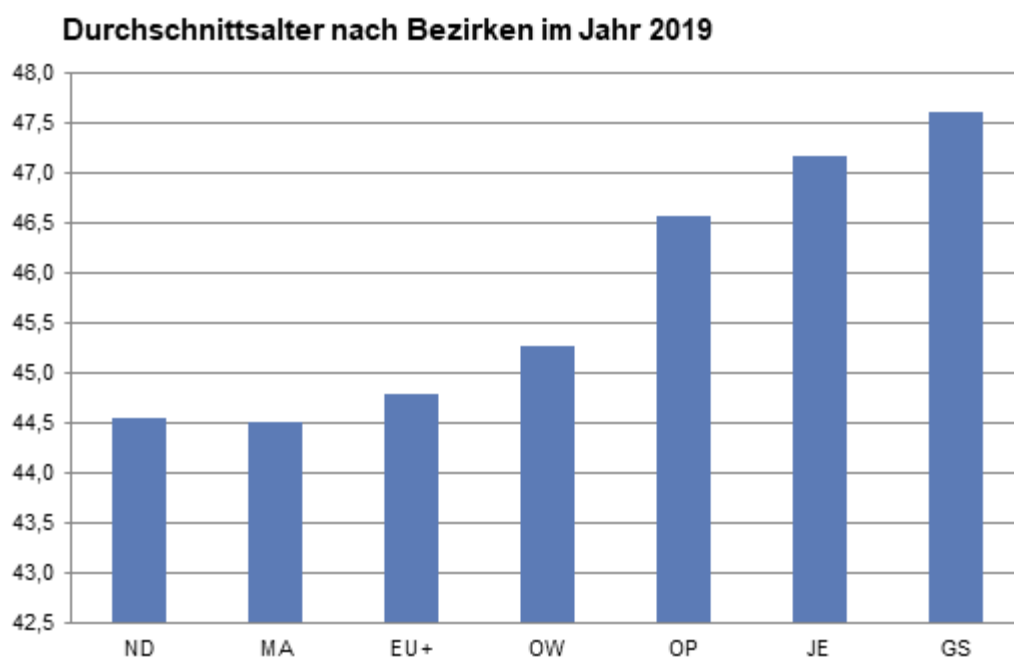


Abbildung 1.8

Im Nordburgenland ist die Wohnbevölkerung etwas jünger als im mittleren und südlichen Landesteil. Dies hat weniger mit einer höheren Lebenserwartung im Süden zu tun, sondern eher mit den Abwanderungen der jüngeren Generation in den letzten Jahrzehnten. Auffallend ist die relativ junge Bevölkerung im Bezirk Oberwart, dies könnte die kleinräumige Wanderung aus den ländlichen Regionen in den zentralen Ort Oberwart sein.

Bevölkerungsprognose zusammengefasst

Trotz steigender Lebenserwartung wird die Zahl der Sterbefälle in Zukunft ansteigen. Dies ist eine unmittelbare Folge des Alterungsprozesses der Bevölkerung. Stärker besetzte Jahrgänge rücken in höhere Altersklassen vor und sind somit höheren Mortalitätsrisiken ausgesetzt. Bis zum Jahr 2030 dürften die jährlichen Sterbefälle von etwas über 3.300 auf 3.500 ansteigen, im Jahr 2043 werden sie dann die 4.000er Grenze überschreiten. Ab 2053 wird sich die Zahl der jährlichen Sterbefälle auf 4.500 einpendeln und konstant bleiben.

Die Gesamtfertilitätsrate liegt derzeit bei 1,38, in dreißig Jahren bei 1,44. Durch Zuwanderungen und die dadurch höhere Anzahl von Frauen im gebärfähigen Alter werden geringfügig mehr Geburten erwartet. In den kommenden Jahren werden die jährlichen Geburtenzahlen so wie derzeit knapp über 2.200 noch relativ konstant bleiben. Ab 2050 werden sie allerdings, im Gegensatz zu früheren Prognosen, leicht auf mehr als 2.300 anwachsen, 30 Jahre später sogar auf über 2.400.

Die Geburtenbilanz, die im Burgenland seit Mitte der 1970er Jahre negativ ist, liegt derzeit bei rund -1.000, d.h. es sterben jährlich um 1.000 Menschen mehr, als geboren werden. Von 2023 bis 2060 sinkt die Bilanz kontinuierlich auf -2.200 und pendelt sich bei -2.000 ein.

Die Wanderungen als dritte Komponente der Bevölkerungsprognose – neben Geburten und Sterbefällen – lassen sich am schwierigsten voraus schätzen, da sie von vielen Faktoren abhängen. Die Statistik Austria hat in ihrer Prognose im Jahr 2018 angenommen, dass das Burgenland in Zukunft aufgrund von Zuwanderungen aus dem Ausland und aus den Bundesländern mit weiteren jährlichen Bevölkerungszuwächsen von 2.600 Personen zu rechnen hat.

Altersbevölkerung im Bundesländervergleich

Im Bundesländervergleich der Anteile der älteren Menschen an der Gesamtbevölkerung weist das Burgenland die höchsten Werte auf (→ *Anhang: Tab. A 3*). Der Anteil der über 60-Jährigen an der Gesamtbevölkerung machte im Burgenland Anfang 2018 mit 29,0% (2017: 28,2 %) um 4,2 % (2017: 3,9 %) mehr aus als in Gesamtösterreich. Das Bundesland Vorarlberg hatte um rund 100.000 EinwohnerInnen mehr als das Burgenland. Die Zahl der über 80-jährigen bzw. 85 und älteren Menschen war jedoch im

„Ländle“ fast gleich hoch wie im Burgenland – deren Anteil an der Gesamtbevölkerung betrug im Burgenland rd. 6,1 %, in Vorarlberg hingegen nur rd. 4,5 %.

Der Anteil des Burgenlandes an der österreichischen Gesamtbevölkerung betrug 3,31 %, die über 80-jährigen EinwohnerInnen des Burgenlandes machten aber 4,1 % dieser Altersgruppe im gesamten Bundesgebiet aus.

Hinsichtlich des höchsten Anteils der Altersbevölkerung schloss allerdings Kärnten bereits zum Burgenland auf.

Pensionen:

Mit Erhebungsstand Dezember 2018 wurden im Burgenland 84.582 Pensionen (2016: 82.438) nach den Bestimmungen der Sozialversicherungsgesetze (also ohne BeamtenInnen und PolitikerInnen – siehe unten) ausbezahlt. Die tatsächliche Anzahl der eine Pension beziehenden Personen war allerdings geringer, da es auch MehrfachbezieherInnen gibt.

Erreicht die Pension zuzüglich dem sonstigen Nettoeinkommen und den Unterhaltsansprüchen nicht einen bestimmten Richtsatz, gebührt die Differenz als Ausgleichszulage (AZL). Der AZL-Richtsatz betrug im Jahr 2018 für Alleinstehende 909,42 Euro (bzw. 1.363,52 Euro für Ehepaare). 7.465 Personen bezogen Ende 2018 eine Ausgleichszulage, das sind 8,8 % aller Pensionen (2010: 9.648 Personen = 12,5%). Seit dem Jahr 2009 ist in der Pensionsversicherung der Unselbstständigen ein jährlicher Rückgang der Zahl der AZL-BezieherInnen zu beobachten. Im Dezember 2013 und 2017 war zwar die Anzahl gegenüber den Vorjahren höher, in den folgenden Jahren setzte sich aber der Trend der sinkenden Zahlen der AZL-BezieherInnen weiter fort. Gegenüber dem Vorjahr verringerte sich deren Zahl in der Pensionsversicherung der Unselbstständigen um 1.572.

Die durchschnittliche Höhe der Alterspension machte im Dezember 2018 bei den Unselbstständigen 1.469 Euro und bei den Selbstständigen 1.169 Euro aus.

Tabelle 1.2 gibt dazu eine detaillierte Übersicht:

Dezember 2018 (Dez. 2016)	alle Pensionen	davon Pensionen aus dem Versicherungsfall				
		des Alters ¹⁾	der geminderten Arbeitsfähigkeit od. Erwerbsunfähigkeit ²⁾	des Todes		
				Witwen	Witwer	Waisen
Unselbstständige	66.961 (64.436)	47.997 (45.097)	4.670 (5.077)	11.762 (11.790)	1.390 (1.309)	1.142 (1.163)
Selbstständige	17.621 (18.002)	12.983 (12.997)	657 (777)	3.217 (3.411)	459 (509)	305 (308)
Gesamtzahl	84.582 (82.438)	60.980 (58.094)	5.327 (5.854)	14.979 (15.201)	1.849 (1.818)	1.447 (1.471)
durchschnittl. Pensionshöhe *) Unselbstständige		1.469 (1.402)	1.299 (1.279)	887 (849)	379 (360)	405 (387)
durchschnittl. Pensionshöhe *) Selbstständige		1.169 (1.085)	1.344 (1.314)	752 (724)	301 (290)	424 (419)

Tabelle 1.2

Quelle: Hauptverband der Sozialversicherungsträger

*) Angaben in Euro einschließlich AZL und Kinderzuschuss (ohne Pflegegeld und Familienbeihilfe)

1) inkl. Invaliditätspension ab dem 60./65. Lebensjahr

2) vor dem 60./65. Lebensjahr

Bei den unselbstständig Erwerbstätigen stieg die Anzahl der Alterspensionen im Jahr 2018 gegenüber dem Jahr 2016 um 6,4 % an, währenddessen die Zahl der Alterspensionen bei den Selbstständigen fast unverändert blieb. Bei den Pensionen aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit („Invaliditätspensionen“) gab es insgesamt eine deutliche Verminderung um 9,0 %.

Der „Ruhegenuss“ von öffentlich Bediensteten und PolitikerInnen (von Bund, Ländern, Gemeinden sowie Post und Bahn) stellt eine Besonderheit im Pensionssystem dar. Dieser Personenkreis ist nicht bei den Sozialversicherungsträgern pensionsversichert wie Angestellte der Privatwirtschaft oder Vertragsbedienstete, sondern die öffentliche Hand übernimmt selbst die Pensionsversorgung für BeamtInnen und PolitikerInnen („Ruhegenuss“) sowie deren Hinterbliebene („Versorgungsgenuss“).

Im Jahr 2018 betraf dies im Burgenland 10.150 Pensionen: Bund (4.077), Bahn (1.628), Post (1.380), Landesverwaltung (694), LandeslehrerInnen (1.846), KRAGES (46), Gemeinden und PolitikerInnen (479).

Die Gesamtzahl der im Burgenland im Dezember 2018 ausbezahlten Pensionen betrug somit 94.732 (2016: 92.289), das war eine Steigerung um rd. 2,7 %.

2 Organisation des Sozialwesens

Struktur:

Rechtsträger zur Besorgung der Aufgaben der öffentlichen Wohlfahrt ist das Land Burgenland. Zuständiges Mitglied der Landesregierung war in den Jahren 2017 und 2018 nach der Referatseinteilung der Landesregierung Landesrat Mag. Norbert Darabos.

Der Vollzug der gesetzlichen Aufgaben obliegt dem Amt der Bgld. Landesregierung und den Bezirksverwaltungsbehörden. Bei Inanspruchnahme der Sozial- und Behindertenhilfe, der Mindestsicherung und der Kinder- und Jugendhilfe (vormals: Jugendwohlfahrt) sind die Bezirksverwaltungsbehörden zuständig, das Amt der Landesregierung ist u.a. Ansprechstelle für Angelegenheiten der geschützten Arbeitsplätze, der Arbeitnehmerförderung und der Grundversorgung für Fremde; ihm obliegt auch die Genehmigung von sozialen Einrichtungen und die Aufsicht über diese. Im Burgenland gibt es 9 Bezirksverwaltungsbehörden, davon sind zwei Städte mit eigenem Statut (Magistrat Eisenstadt und Magistrat Rust) sowie sieben Bezirkshauptmannschaften: Eisenstadt-Umgebung, Güssing, Jennersdorf, Mattersburg, Neusiedl am See, Oberpullendorf und Oberwart.

In jeder Bezirksverwaltungsbehörde sind Referate bzw. Fachbereiche eingerichtet, welche für die Abwicklung der Verfahren und die Zuerkennung von Hilfen im Einzelfall zuständig sind, sofern sie Leistungen der Sozialhilfe, sozialen Dienste, Behindertenhilfe und Kinder- und Jugendhilfe betreffen.

Die Aufsicht über die Agenden der Bezirksverwaltungsbehörden nimmt die Landesregierung wahr. Die nichthoheitlichen Aufgaben besorgt das Land als Träger von Privatrechten unter Einbeziehung der freien Wohlfahrt.

Ein wesentliches Prinzip des burgenländischen Sozialwesens besteht seit jeher in der engen Kooperation des Landes mit privaten Trägerorganisationen, welche rasch und unbürokratisch auf den aktuellen Betreuungs- und Personalbedarf reagieren können. Nur in Einzelfällen tritt das Land selbst als Einrichtungsträger auf (z.B. Landespsychologischer Dienst). Heute gibt es für diese Form der Dienstleistungserbringung ein modernes Schlagwort: Public Private Partnership (PPP).

Frühe Beispiele für PPP-Dienstleistungen:

- Eine Institution, die seinerzeit sogar international Aufmerksamkeit erlangte, stellte die bereits 1959 installierte ambulante Nachbetreuung für AlkoholikerInnen dar, die sich im Laufe der Jahre zum jetzigen umfassenden Psychosozialen Dienst weiterentwickelte (→ Kap. 18).
- Die Zusammenarbeit mit der Österreichischen Gesellschaft „Rettet das Kind“ bei der Betreuung behinderter Menschen ab 1972 (Mobiler heilpädagogischer Dienst, Tagesheimstätten bzw. Förderwerkstätten, ...) ist ein weiteres Beispiel dafür.

In dem Umfang, wie die Leistungsbereitstellung den Trägern der freien Wohlfahrt überlassen wird – in der Regel mit öffentlicher Finanzierung –, muss die öffentliche Hand die Steuerungsfunktion übernehmen (Prinzip der „Reziprozität der Subsidiarität“). Dem Land obliegen die Gestaltung der gesetzlichen, organisatorischen und finanziellen Rahmenbedingungen und das Controlling im Hinblick auf den wirksamen und wirtschaftlichen Einsatz der vielfältigen Hilfeformen und Leistungsträger (nach den Prinzipien von Effizienz und Effektivität).

Entsprechende Qualitätskriterien werden im Verordnungsweg bzw. als Richtlinien festgelegt. Die vertraglich anerkannten Einrichtungen werden von Fachleuten des Landes laufend überprüft.

Zuständigkeiten und Aufgaben (2017/2018):

Rechtsgrundlage:

- Geschäftseinteilung des Amtes der Bgld. Landesregierung durch Verordnung des Landeshauptmannes (LGBl. Nr. 35/2016)
- Organisationsverfügungen der Landesamtsdirektion

Die Sozialagenden im Amt der Bgld. Landesregierung werden vom Hauptreferat Soziales der Abteilung 6 – Soziales und Gesundheit, wahrgenommen. Die Abteilung 6 wurde von Mag.^a Sonja Windisch geleitet, die Leitung des Hauptreferates Soziales besorgte Mag.^a Nicole Schlaffer. Ab 15.8.2017 wurde unter Berücksichtigung der Aufgabenstellung und der Straffung von Abläufen eine organisatorische Neugliederung der Abteilung 6 neu vorgenommen, woraus sich folgende Referatsverteilung ergibt:

Referat Sozialeinrichtungen mit folgenden Aufgaben:

- Angelegenheiten der Altenwohn- und Pflegeheime
- Errichtungs- und Betriebsbewilligungen einschließlich Kontrolle für Altenwohn und Pflegeheime
- Errichtungs- und Betriebsbewilligungen einschließlich Kontrolle der Einrichtungen der Behindertenhilfe (stationäre Behinderteneinrichtungen, Tagesheimwerkstätten)
- Errichtungs- und Betriebsbewilligungen von Seniorentagesbetreuungseinrichtungen
- Tagsätze für Altenwohn und Pflegeheime
- Tagsätze für Einrichtungen der Behindertenhilfe (stationäre Behinderteneinrichtungen, Tagesheimwerkstätten)

Referat Kinder- und Jugendhilfe mit folgenden Aufgaben:

- Angelegenheiten der Kinder- und Jugendhilfe
- Fachaufsicht und Koordination in Angelegenheiten der Kinder- und Jugendhilfe

- Errichtungs- und Betriebsbewilligungen einschließlich Kontrolle der Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen
- Errichtungs- und Betriebsbewilligungen von UMF-Einrichtungen (Einrichtungen für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge)
- Internationale Adoption
- Psychologischer Dienst
- Tagsätze für die Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen

Referat Sozialleistungen mit folgenden Aufgaben:

- Bedarfsorientierte Mindestsicherung
- Sozial- und Behindertenhilfe
- Abwicklung der Lohnkostenzuschüsse
- Angelegenheiten der Pflege und der Sozialbetreuungsdienste
- Angelegenheiten des Pflegefonds
- Erstellung des Sozialberichts
- Förderabwicklung im Bereich Kurzzeitpflege, Wundmanagement
- Hilfe in besonderen Lebenslagen
- Subventionen
- Opferfürsorge
- Landesfonds für Opfer des Krieges und Faschismus
- Angelegenheiten der Sozialbetreuungsberufe
- Lohn- und Sozialdumping-Bekämpfungsgesetz

Referat Grundversorgung und Flüchtlingswesen mit folgenden Aufgaben:

- Vollziehung der 15a-Vereinbarung Grundversorgung für Fremde und des Landesbetreuungsgesetzes
- Schaffung und Erhaltung der zur Versorgung der Fremden erforderlichen Infrastruktur (Quartierbeschaffung)
- Vorbereitung von Verträgen mit Quartiergebern
- Kontrolle von Asylquartieren
- Quartiermanagement (Zuweisung, An- und Abmeldung)
- Übernahme von Asylwerbern aus den Erstaufnahmezentren bzw. Betreuungsstellen
- Entlassung aus der Grundversorgung
- Abrechnungen und Kontrollen
- Koordinierende Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Grundversorgung (mit BMI, Sicherheitsbehörden, Gemeinden, AMS, Sozialversicherung, Betreuungsorganisationen)

Referat Förderwesen

- Förderangelegenheiten des Fonds Additionalität, sofern es sich um von der Abteilung 6 zu vergebenden finanziellen Mittel handelt
- Arbeitnehmerförderung (Qualifikationsförderung, Fahrtkostenzuschuss, Lehrlingsförderung, Wohnkostenzuschuss für Lehrlinge)
- Heizkostenzuschuss
- Semesterticket
- Förderungen aus dem Europäischen Sozialfonds (ESF), soweit es sich um von der Abteilung 6 zu vergebenden finanziellen Mittel handelt
- Förderungen aus dem Europäischen Landwirtschaftsfonds für die Entwicklung des ländlichen Raums (ELER), soweit es sich um von der Abteilung 6 zu vergebenden finanziellen Mittel handelt
- Förderungen aus dem Fonds für Arbeit und Wirtschaft (FAWI)
- Angelegenheiten der Arbeitsstiftung Burgenland GmbH, soweit es sich nicht um Angelegenheiten der Beteiligungsverwaltung handelt

3.1 Sozialhilfe

Rechtsgrundlagen:

- Burgenländisches Sozialhilfegesetz 2000 (Bgld. SHG 2000), LGBl. Nr. 5/2000 i.d.g.F.;
- Verordnung der Bgld. Landesregierung über Mindestanforderungen für Wohn- und Tagesheime, LGBl. Nr. 13/2000 i.d.g.F.;
- Burgenländische Richtsatzverordnung (Bgld. RSV), LGBl. Nr. 16/2011 i.d.g.F.;
- Verordnung über die Nichtberücksichtigung eigener Mittel, LGBl. Nr. 11/2000 i.d.g.F.

Zielsetzung und Grundsätze:

Aufgabe der Sozialhilfe ist es, jenen Menschen die Führung eines menschenwürdigen Lebens zu ermöglichen, die dazu der Hilfe der Gemeinschaft bedürfen. Im Sinne dieser Aufgabe ist Sozialhilfe nicht nur zur Beseitigung einer bestehenden Notlage, sondern auch vorbeugend zu gewähren, wenn dadurch einer drohenden Notlage entgegengewirkt werden kann. Auch nach Beseitigung der Notlage ist sie weiter zu gewähren, wenn dies notwendig ist, um die Wirksamkeit der geleisteten Hilfe zu sichern oder Rückschläge zu vermeiden. Anzustreben ist die Integration des hilfsbedürftigen Menschen in seiner sozialen Umwelt. Ambulante und teilstationäre Dienste haben Vorrang gegenüber stationären Angeboten. Die Hilfesuchenden sollen unter möglichst geringer Einflussnahme auf ihre Lebensverhältnisse soweit als möglich befähigt werden, von der Hilfe unabhängig zu werden.

Grundsätzlich ist die Hilfe nur insoweit zu gewähren, als das Einkommen und das verwertbare Vermögen der Hilfesuchenden sowie bei Hilfe zur Pflege die pflegebezogenen Geldleistungen nicht ausreichen, um den Lebensbedarf zu sichern.

Leistungen:

- Hilfe zur Sicherung des Lebensbedarfes,
- Hilfe in besonderen Lebenslagen,
- Hilfe für behinderte Menschen (→ Kap. 4) und
- soziale Dienste.

Im Rahmen der Hilfe zur Sicherung des Lebensbedarfes können gewährt werden:

- der Lebensunterhalt derjenigen Person, die den notwendigen Lebensunterhalt für sich und ihre mit ihr im gemeinsamen Haushalt lebenden unterhaltsberechtigten Angehörigen oder ihre mit ihr in Haushaltsgemeinschaft lebende Lebensgefährtin oder ihren Lebensgefährten nicht oder nicht ausreichend selbst beschaffen kann.

Der Lebensunterhalt umfasst den Aufwand für die notwendigen Bedürfnisse des täglichen Lebens, insbesondere Nahrung, Kleidung, Körperpflege, Unterkunft, Beheizung, Beleuchtung, Kleinhausrat sowie die Möglichkeit zur Sicherstellung

sozialer Kontakte. Es können auch jene Kosten übernommen werden, die erforderlich sind, um einen Anspruch auf eine angemessene Alterssicherung zu erlangen.

Mit Inkrafttreten des Burgenländischen Mindestsicherungsgesetzes (*Bgl. MSG* → *Kap. 3.2*) gilt die Hilfe zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem Bgl. SHG 2000 nur mehr für behinderte Menschen als Pflichtleistung, sowie für Personen, deren Lebensunterhalt nicht anderweitig gesichert ist – in diesem Fall aber ohne Rechtsanspruch.

Die Bemessung der Geldleistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts erfolgt unter Anwendung von Richtsätzen; Ausgangswert für deren Höhe ist der für alleinstehende AusgleichszulagenbezieherInnen monatlich vorgesehene Betrag abzüglich des davon einzubehaltenden Beitrages zur Krankenversicherung. Die Richtsätze entsprechen der Art und dem Betrag nach den Mindeststandards des Bgl. MSG.

Bei stationärer Unterbringung in Heimen und Anstalten ist der oder dem Hilfesuchenden in den Monaten Juni und Dezember eine Bekleidungsbeihilfe bis zur Höhe von 336,56 Euro (2017/2018) zu gewähren, sofern die Anschaffung von Kleidungsstücken nicht durch das Vermögen oder Einkommen der Hilfeempfängerin oder des Hilfeempfängers sichergestellt ist.

Ein durch den Richtsatz nicht gedeckter individueller, notwendiger Sonderbedarf kann bei Vorliegen entsprechender Nachweise über die tatsächliche Notwendigkeit durch zusätzliche Geld- oder Sachleistungen befriedigt werden.

- Pflege derjenigen Person, die auf Grund ihres körperlichen, geistigen oder psychischen Zustandes nicht imstande ist, die notwendigen Verrichtungen des täglichen Lebens ohne fremde Hilfe oder Anleitung zu besorgen. Pflege kann ambulant, teilstationär oder stationär gewährt werden, wobei darauf Bedacht zu nehmen ist, dass den Erfordernissen der Hilfe empfangenden Person nach Maßgabe der tatsächlichen Pflege- und Betreuungserfordernisse entsprochen wird.
- Krankenhilfe: diese umfasst ärztliche und zahnärztliche Behandlungen, die Versorgung mit Heilmitteln, Heilbehelfen, Körperersatzstücken und Zahnersatz, Untersuchungen sowie ambulante und stationäre Behandlung in Krankenanstalten und Krankentransporte. Als Krankenhilfe können, sofern keine Pflichtversicherung besteht, auch die Kosten einer freiwilligen Krankenversicherung sowie medizinische Maßnahmen der Rehabilitation übernommen werden, wobei der Leistungsumfang jeweils den Leistungen entspricht, die nach den Vorschriften über die gesetzliche Krankenversicherung gewährt werden. Es können nur solche Leistungen übernommen werden, die den Pflichtleistungen

der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechen. Kein Anspruch auf Leistungen besteht für Hilfesuchende, die Anspruch auf Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung (→ Kap. 3.2) haben.

- Unterbringung in Einrichtungen: Mit Zustimmung der oder des Hilfesuchenden bzw. deren gesetzlicher Vertretung kann der Lebensbedarf auch durch teilstationäre oder stationäre Unterbringung in Einrichtungen, denen eine Betriebsbewilligung entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen durch das Land Burgenland oder ein anderes Bundesland erteilt wurde, gesichert werden, wenn die Hilfesuchenden auf Grund ihres körperlichen, geistigen oder psychischen Zustandes oder auf Grund der familiären und häuslichen Verhältnisse nicht imstande sind, ein selbständiges und unabhängiges Leben zu führen oder wenn sie besonderer Pflege bedürfen. Vor Unterbringung in einer Einrichtung sind alle gelinderen Mittel, wie z.B. ambulante Pflege nach Möglichkeit auszuschöpfen. Seit dem Jahr 2009 haben Kinder für ihre untergebrachten Eltern keinen Kostenersatz mehr zu leisten. Mit 1. Jänner 2018 wurde der Pflegeregress (Einsatz des Vermögens von SozialhilfebezieherInnen, Angehörigen und Erben) gemäß § 330a ASVG bundesweit abgeschafft.
- Tragung der Bestattungskosten für eine einfache Bestattung eines verstorbenen Menschen, soweit diese nicht aus dessen Vermögen getragen werden können oder von anderen Personen oder Einrichtungen auf Grund gesetzlicher, statutarischer oder vertraglicher Verpflichtung zu tragen sind.

Hilfe in besonderen Lebenslagen (HibL):

Einmalige Hilfe kann auch Personen gewährt werden, die auf Grund ihrer besonderen persönlichen, familiären oder wirtschaftlichen Verhältnisse oder infolge außergewöhnlicher Ereignisse einer sozialen Gefährdung ausgesetzt sind und der Hilfe der Gemeinschaft bedürfen. Diese einmalige Hilfe in besonderen Lebenslagen kann unabhängig von einem Anspruch auf Hilfe zur Sicherung des Lebensbedarfes gewährt werden.

2018 wurden 365 Anträge gestellt, davon 142 positiv erledigt – bei 162 Ablehnungen und 61 sonstigen Erledigungen, z.B. Zurückziehung während Bearbeitung oder wegen fehlender Daten. (2017: 348 Anträge, davon 166 positiv erledigt, 117 Ablehnungen und 65 sonstigen Erledigungen).

Ausgaben 2018: 128.943 Euro (2017: 111.141 Euro).

Heizkostenzuschuss (HKZ):

Mit Beschluss der Landesregierung wurde einkommensschwachen Haushalten zur teilweisen Abdeckung gestiegener Heizkosten in der Heizperiode 2018/2019 ein

einmaliger Heizkostenzuschuss in Höhe von 165 Euro gewährt (2017/2018: 150 Euro). Bezugsberechtigt waren alle Personen mit einem monatlichen Einkommen bis zur Höhe des Nettobetrages des jeweils geltenden Ausgleichszulagen-Richtsatzes.

In der Heizperiode 2018/2019 wurde der HKZ 4.786 Personen bzw. Haushalten im Gesamtausmaß von 789.690 Euro bewilligt (2017/2018: 5.210 Bewilligungen – 781.500 Euro). Die Ablehnungen betrafen 2018/19 230 Personen (2017/18: 130).

Soziale Dienste:

Weitere Hilfen können durch soziale Dienste erfolgen. Das Land hat unter Bedachtnahme auf die regionalen Bedürfnisse, die Bevölkerungsstruktur sowie die anerkannten wissenschaftlichen Erkenntnisse der einschlägigen Fachgebiete für die sozialen Dienste in einem wirtschaftlich vertretbaren Ausmaß vorzusorgen; dabei kann es sich auch Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege sowie sonstiger geeigneter Einrichtungen und Organisationen bedienen; ambulante Pflegedienste sowie teilstationäre und stationäre Einrichtungen benötigen dazu eine Betriebsbewilligung (die beiden letzteren auch eine Errichtungsbewilligung) und eine Vereinbarung mit dem Land.

Soziale Dienste umfassen:

- *ambulante Dienste*
 - Hilfen zur Weiterführung des Haushaltes und zur persönlichen Assistenz
 - pflegerische Dienste (wie z.B. Hauskrankenpflege)
 - therapeutische Dienste
 - allgemeine Beratungsdienste
 - Psychosozialer Dienst
- *teilstationäre Dienste*
 - Betreuung und Förderung in Tagesstrukturen für behinderte Menschen
 - Betreuung und Förderung in Tagesstrukturen für alte und pflegebedürftige Menschen
- *stationäre Dienste*
 - Altenwohn- und Pflegeheime
 - Wohnmöglichkeiten für behinderte Menschen
- *Frauen- und Sozialhäuser*

Ambulante Dienste sollen hilfsbedürftigen Menschen durch Betreuung, Pflege oder Beratung vor Ort den Verbleib im eigenen Wohnbereich ermöglichen und dadurch eine stationäre Unterbringung erübrigen. Sie werden im Wohnbereich der Hilfesuchenden oder in den Räumlichkeiten einer Beratungs- oder Betreuungseinrichtung erbracht.

Teilstationäre Einrichtungen dienen der Unterbringung und Betreuung betagter, pflegebedürftiger oder behinderter Menschen während eines Teiles des Tages, wobei anzustreben ist, den höchsten für den hilfsbedürftigen Menschen erreichbaren Grad

psychischer, physischer, geistiger und sozialer Leistungsfähigkeit zu erhalten und zu fördern.

Im Dezember 2018 gab es im Burgenland 29 Tagesstruktur-Einrichtungen für behinderte Menschen mit 819 Plätzen (→ Kap. 4).

Zusätzlich standen burgenlandweit 209 Plätze für die Tagesbetreuung älterer Menschen - zum Teil in eigenständigen Einrichtungen mit Betriebsbewilligung zur Tagesbetreuung für alte Menschen, zum Teil in Pflegeheimen integriert – zur Verfügung. Die Inanspruchnahme dieser Betreuungsform liegt vielfach noch weit unter der Kapazitätsgrenze (→ Kap. 12).

Stationäre Dienste sind Einrichtungen zur dauernden bzw. vorübergehenden Unterbringung, Versorgung, aktivierenden Betreuung und Pflege überwiegend betagter, pflegebedürftiger oder behinderter Menschen, die nicht oder nicht mehr in der Lage sind selbständig einen eigenen Haushalt zu führen und denen die notwendige Hilfe weder im familiären Bereich noch durch teilstationäre oder ambulante Dienste ausreichend oder zufriedenstellend geboten werden kann.

Mit Stand Ende Dezember 2018 standen in 44 Altenwohn- und Pflegeheimen 2.226 Plätze zur Verfügung (→ Kap. 15). In 22 stationären Einrichtungen gab es 392 Wohnplätze für Menschen mit Behinderungen (→ Kap. 4).

Frauenhäuser dienen der zeitweiligen Unterbringung und Betreuung von durch physische, psychische oder sexuelle Gewalt in Not geratenen Frauen und deren Kindern. Ein Frauenhaus gibt es in Eisenstadt (→ Kap. 18).

Sozialhäuser dienen der zeitweiligen Unterbringung und Betreuung von in Not geratenen Frauen und Familien. Ein Sozialhaus gibt es in Oberwart (→ Kap. 18).

Die Ausgaben des Landes für Frauen- und Sozialhäuser betrugen im Jahr 2018 rd. 466.370 Euro (2017: 479.640 Euro).

Qualitätssicherung:

Errichtung und Betrieb von teilstationären und stationären Einrichtungen sowie der Betrieb von ambulanten pflegerischen Diensten sind bewilligungspflichtig. Die BetreiberInnen müssen die notwendigen Unterlagen beibringen, worauf unter Beiziehung von ExpertInnen eine mündliche Verhandlung stattfindet.

Sozialhilfeeinrichtungen unterliegen auch der Aufsicht der Landesregierung. Sachverständige kontrollieren laufend die Einhaltung der vorgeschriebenen Auflagen und Betriebsvorschriften, um landeseinheitlich eine gleiche Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität von Betreuung und Pflege gewährleisten zu können.

Wohnbeihilfe:

Obwohl es sich dabei um keine Leistung aus Sozialhilfemitteln handelt, soll diese soziale Transferleistung wegen ihrer Bedeutung für die burgenländische Bevölkerung hier doch kurz dargestellt werden. Die gesetzlichen Grundlagen dafür bildeten das Burgenländische Wohnbauförderungsgesetz 2005 - Bgld. WFG (LGBl. Nr. 1/2005 i.d.F. LGBl. Nr. 5/2012) sowie die Bgld. Wohnbauförderungsverordnung 2005 - Bgld. WFVO (LGBl. Nr. 20/2005 i.d.F. LGBl. Nr. 24/2012). Mit September 2018 erfolgte mit dem Burgenländischen Wohnbauförderungsgesetz 2018 - Bgld. WFG 2018 (LGBl. 60/2018) eine Neufassung der gesetzlichen Grundlage für die Wohnbeihilfe. Aufgrund § 16 Bgld. WFG 2018 wurden die näheren Details der Leistungsgewährung der Wohnbeihilfe in den Richtlinien 2018/2019 für die Gewährung von Wohnbeihilfe geregelt.

Wohnbeihilfe kann unter gewissen Voraussetzungen für Mietwohnungen gewährt werden, wenn der nachgewiesene Wohnungsaufwand eine unzumutbare Belastung darstellt. Die finanziellen Mittel dafür kommen aus dem Budget der Wohnbauförderung (2017: 703.444 Euro; 2018: 808.169 Euro). Im Jahr 2018 wurden 519 Wohnbeihilfe-Anträge genehmigt (2017: 558).

Wohnbeihilfe wird seit 2012 nur mehr dann gewährt, wenn kein Anspruch auf bedarfsorientierte Mindestsicherung (*Kap. 3.2*) besteht; dadurch hat sich die Zahl der Anträge wesentlich vermindert.

Politisch zuständiger Referent war im Berichtszeitraum LH Hans Nießl, für die Administration zuständig war die Abteilung 3 - Hauptreferat Wohnbauförderung.

3.2 Bedarfsorientierte Mindestsicherung

Rechtsgrundlagen:

- Gesetz vom 28.10.2010 über die Bedarfsorientierte Mindestsicherung im Burgenland (Burgenländisches Mindestsicherungsgesetz – Bgld. MSG), LGBl. Nr. 76/2010 i.d.g.F.
- Bgld. Mindeststandardverordnung (Bgld. MSV), LGBl. Nr. 80/2010 i.d.g.F.

Zielsetzungen und Grundsätze:

Aufgrund einer zwischen dem Bund und den Ländern seit Feber 2007 ausverhandelten Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG wurde anstelle der bisherigen offenen Sozialhilfe zur verstärkten Bekämpfung und Vermeidung von Armut und sozialer Ausgrenzung sowie zur Förderung einer dauerhaften Eingliederung oder Wiedereingliederung von sozial schwachen Personen in das Erwerbsleben die Bedarfsorientierte Mindestsicherung (BMS) geschaffen. Dadurch wurden erstmalig österreichweit einheitliche Anspruchsvoraussetzungen und Mindeststandards für die Unterstützungsleistungen eingeführt. In Ausführung dieser Vereinbarung ist das Bgld. MSG rückwirkend mit 1. September 2010 in Kraft getreten. Der Geltungszeitraum dieser Vereinbarung war an die mit Ende 2016 ausgelaufene Finanzausgleichsperiode gebunden. Da sich die Vertragspartner nicht auf eine neue Vereinbarung einigen konnten, obliegt die Ausgestaltung der Mindestsicherung seit Anfang 2017 ohne Berücksichtigung eines gemeinsamen Rahmens – analog zur vormaligen Sozialhilfe in diesem Bereich – wieder zur Gänze den Ländern.

Die Bedarfsorientierte Mindestsicherung ist kein bedingungsloses Grundeinkommen, sondern sie basiert auf dem Prinzip der Subsidiarität und kommt nur dann zum Tragen, wenn der Lebensunterhalt nicht anderweitig gesichert werden kann. Um Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung zu erhalten, ist daher der Einsatz des eigenen Einkommens und eventuell vorhandenen Vermögens und der Arbeitskraft eine wesentliche Voraussetzung. Der Leistungsbezug ist auch an das „Recht auf dauernden Aufenthalt“ geknüpft.

Leistungen:

Die Bedarfsorientierte Mindestsicherung wird durch pauschalisierte Geldleistungen und verstärkt auch durch Sachleistungen gewährt; auf die Leistungen besteht ein Rechtsanspruch.

Die BMS umfasst:

1. Hilfe zur Sicherung des Lebensunterhalts;
2. Hilfe zur Sicherung des Wohnbedarfs;
3. Schutz bei Krankheit, Schwangerschaft und Entbindung.

Der Lebensunterhalt umfasst den regelmäßig wiederkehrenden Aufwand für Nahrung, Bekleidung, Körperpflege, Hausrat, Heizung und Strom sowie andere persönliche Bedürfnisse wie die angemessene soziale und kulturelle Teilhabe.

Der Wohnbedarf umfasst den für die Gewährleistung einer angemessenen Wohnsituation erforderlichen regelmäßig wiederkehrenden Aufwand für Miete, allgemeine Betriebskosten und wohnbezogene Abgaben.

Der Schutz bei Krankheit, Schwangerschaft und Entbindung umfasst alle Sachleistungen und Vergünstigungen wie sie Bezieherinnen und Bezieher einer Ausgleichszulage aus der Pensionsversicherung in der gesetzlichen Krankenkasse zukommen.

Alle BezieherInnen von BMS sind krankenversichert und mit einer e-card ausgestattet.

Der Lebensunterhalt wurde im Jahr 2018 (2017) durch folgende monatliche Mindeststandards gedeckt:

1. alleinstehende Personen und Alleinerzieherinnen oder Alleinerzieher, das sind Personen, die nur mit ihnen gegenüber unterhaltsberechtigten minderjährigen oder behinderten Kindern im gemeinsamen Haushalt leben: 864 (845) Euro;
2. volljährige Personen, die mit anderen volljährigen Personen in Haushalts- oder Wohngemeinschaft leben (75% des Betrages nach Z 1) 648 (634) Euro;
3. ab der dritten leistungsberechtigten volljährigen Person, wenn diese einer anderen Person im gemeinsamen Haushalt gegenüber unterhaltsberechtig ist (50% des Betrages nach Z 1): 432 (423) Euro;
4. volljährige Personen, für die ein Anspruch auf Familienbeihilfe besteht und die zumindest mit einer oder einem Volljährigen oder einer Person, der gegenüber sie unterhaltsberechtig sind, im gemeinsamen Haushalt leben (30% des Betrages nach Z 1): 260 (254) Euro;
5. minderjährige Personen, für die ein Anspruch auf Familienbeihilfe besteht und die mit zumindest einem ihnen gegenüber unterhaltspflichtigen Volljährigen im gemeinsamen Haushalt leben (19,2% des Betrages nach Z 1): 166 (162) Euro.

Im Mindeststandard inkludiert ist ein Grundbetrag zur Deckung des Wohnbedarfs im Ausmaß von 25 %, d.w. 216 Euro im Jahr 2018 (2017: 211,25 Euro). Ist der Wohnbedarf damit nicht gedeckt, können zusätzliche Geldleistungen oder Sachleistungen auf Grund einer individuellen Einzelprüfung erbracht werden. Wird der Wohnbedarf anderweitig gedeckt, so ist die zustehende Leistung zum Lebensunterhalt um diesen Grundbetrag zum Wohnbedarf zu kürzen.

Bei der Bemessung von BMS-Leistungen ist das Einkommen und das verwertbare Vermögen der Hilfe suchenden Person zu berücksichtigen.

Als Einkommen nicht berücksichtigt werden:

Familienbeihilfe nach dem Familienlastenausgleichsgesetz, Kinderabsetzbeträge, Pflegegeld, Förderungen nach dem Bgld. Familienförderungsgesetz, LGBl. Nr. 20/1992 i.d.g.F.

Von der Verwertung von unbeweglichem Vermögen ist vorerst abzusehen, wenn dieses der Deckung des unmittelbaren Wohnbedarfes der Person und der ihr gegenüber gesetzlich unterhaltsberechtigten oder in Lebensgemeinschaft lebenden Personen dient. Werden Leistungen länger als 6 Monate bezogen, kann eine grundbücherliche Sicherstellung der Ersatzforderung vorgenommen werden.

BMS-LeistungsbezieherInnen, die wieder zu einem eigenen Einkommen gelangen, müssen die erhaltene Unterstützung nicht mehr zurückzahlen (Wegfall des Regresses). Eine Rückerstattungspflicht besteht allerdings weiterhin für Personen, die ihrer Anzeigepflicht für die Änderung maßgeblicher Umstände (wie etwa Vermögens-, Einkommens-, Familien- oder Wohnverhältnisse) nicht nachkommen, oder nachträglich zu einem nicht durch eigene Erwerbswirtschaft erwirtschafteten Vermögen gelangen. Hilfe Suchende haben ihre Arbeitskraft im Rahmen ihrer Möglichkeiten einzusetzen und sich um entsprechende Erwerbstätigkeiten zu bemühen (Jobangebote oder Qualifizierungsmaßnahmen des AMS müssen angenommen werden).

Der Einsatz der Arbeitskraft darf jedenfalls nicht verlangt werden von Personen, die das Regelpensionsalter nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz erreicht haben oder erwerbsunfähig sind bzw. in einer bereits vor Vollendung des 18. Lebensjahres begonnenen und zielstrebig verfolgten Erwerbs- oder Schulausbildung stehen.

Der Einsatz der Arbeitskraft kann auch dann nicht verlangt werden, wenn Betreuungspflichten gegenüber Kindern unter drei Jahren bestehen und keine geeignete Betreuungsmöglichkeit zur Verfügung steht, pflegebedürftige Angehörige betreut werden, Sterbebegleitung oder Begleitung schwerstkranker Kinder geleistet wird.

Bei Personen, die trotz schriftlicher Ermahnung ihre Arbeitskraft nicht in zumutbarer Weise einsetzen, kann der Mindeststandard stufenweise um bis zu 50 % gekürzt werden. Eine weitergehende Kürzung ist nur bei beharrlicher Verweigerung des Einsatzes der Arbeitskraft zulässig.

Anträge auf BMS-Leistungen können bei der Bezirksverwaltungsbehörde, der Gemeinde oder der regionalen Geschäftsstelle des Arbeitsmarktservice, in deren Wirkungsbereich sich die Hilfe suchende Person aufhält, eingebracht werden. Für die Entscheidung über BMS-Leistungen ist die Bezirksverwaltungsbehörde zuständig, die in erster Instanz längstens binnen drei Monaten ab Einbringung des Antrages mit Bescheid zu entscheiden hat.

Statistische Daten zur BMS:

Die Ausgaben für BMS und Sozialhilfe (Sicherung des Lebensbedarfes) verzeichneten im Jahr nach Inkrafttreten der BMS (2011: 5.608.792 Euro) einen Anstieg um 25 % gegenüber dem Jahr 2010 (4.498.753 Euro) und wuchsen auch in den Folgejahren: 2013 auf 7.176.592 Euro, 2014 auf 8.471.960 Euro, 2015 auf 9.636.669 Euro und 2016 auf 10.226.926 Euro.

Nach Auslaufen der Vereinbarungen und damit geänderter Anspruchsvoraussetzungen gingen die Ausgaben (2017: 9.842.800 Euro und 2018: 8.880.397 Euro) und die Zahl der BezieherInnen zurück.

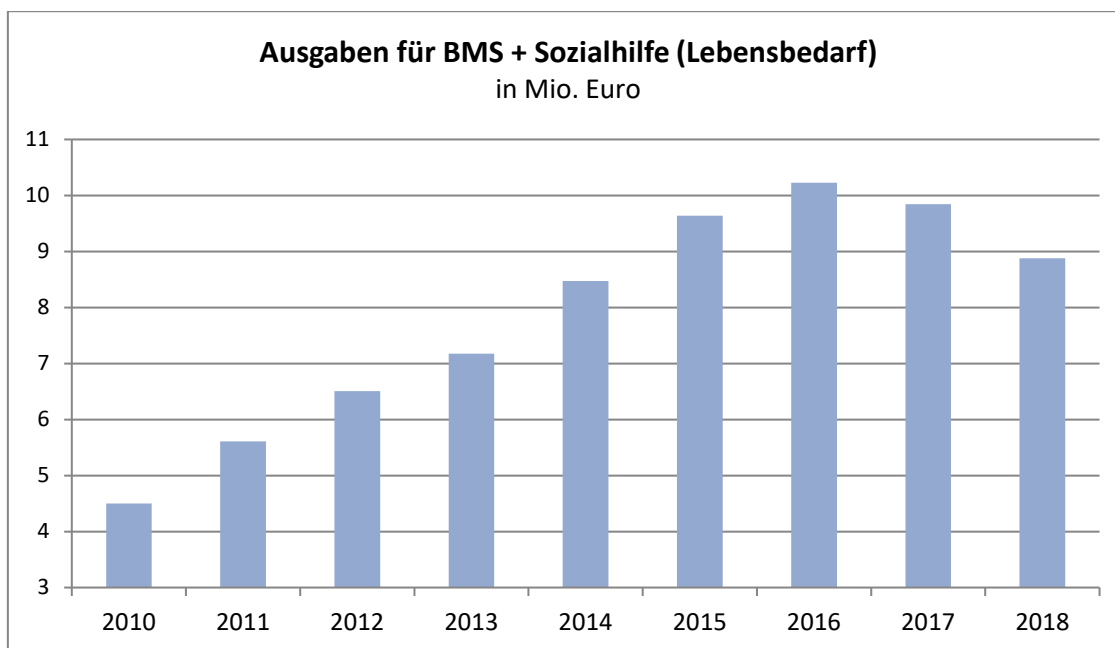


Abbildung 3.2.1

Im Jahr 2018 bezogen insgesamt 3.257 Personen (2017: 3.775, 2016: 3.851 Personen, 2015: 3.776) BMS-Geldleistungen (Quelle: Statistik Austria).

Im Dezember 2018 betrug die Zahl der BMS-BezieherInnen 2.690. Davon waren 66,7 % ÖsterreicherInnen, 9,0 % EU-BürgerInnen und 24,3 % kamen aus sonstigen Ländern. 1.166 BMS-BezieherInnen (= 43,4 %) waren arbeitsunfähige Personen, 414 BMS-BezieherInnen waren asylberechtigt (= 15,4 %). 1.557 Personen (= 57,9 %) waren VollbezieherInnen, 1.133 Personen (= 42,1%) erhielten BMS zusätzlich zu einem geringen Einkommen.

4 Behindertenhilfe

Rechtsgrundlagen:

- Burgenländisches Sozialhilfegesetz 2000 (Bgld. SHG 2000), LGBl. Nr. 5/2000 i.d.g.F. – 4. Abschnitt: „Hilfe für behinderte Menschen“;
- Bgld. Behindertenhilfeverordnung, LGBl. Nr. 12/2000 i.d.g.F.;
- Verordnung mit der das Ausmaß des Kostenbeitrags von pflegebezogenen Geldleistungen auf den Sozialhilfeträger festgesetzt wird, LGBl. Nr. 59/2012 i.d.g.F.

Anspruchsberechtigter Personenkreis:

Im Rahmen der Sozialhilfe ist auch behinderten österreichischen Staatsangehörigen und diesen Gleichgestellten Hilfe zu gewähren. Als behindert gelten Personen, die auf Grund eines Leidens oder Gebrechens in ihrer Entwicklung und in ihrer Fähigkeit eine angemessene Schul- und Berufsausbildung zu erhalten oder eine auf Grund ihrer Schul- und Berufsausbildung zumutbare Beschäftigung zu erlangen, dauernd wesentlich beeinträchtigt sind, oder weder die von ihnen bisher ausgeübte Erwerbstätigkeit noch eine sonstige zumutbare Erwerbstätigkeit ausüben können.

Als Leiden und Gebrechen sind anzusehen:

- *dauernde Funktionsstörungen* des Körpers, der Organe und Organsysteme, wie das Fehlen oder die Funktionsbeeinträchtigung von Körperteilen oder Sinnesorganen, angeborene Missbildungen und Störungen, Folgezustände nach Erkrankungen, Unfällen und Verletzungen;
- *dauernde geistige und psychische Störungen*, wie Beeinträchtigungen durch hirnganische Schädigungen, Beeinträchtigungen durch psychische Krankheiten, angeborene intellektuelle Minderbegabung.

Vorwiegend altersbedingte Leiden und Gebrechen gelten nicht als Behinderung.

Leistungen:

- Heilbehandlung;
- orthopädische Versorgung und andere Hilfsmittel;
- Erziehung und Schulbildung;
- berufliche Eingliederung;
- Lebensunterhalt;
- geschützte Arbeit;
- Unterbringung in Behinderteneinrichtungen;
- Förderung und Betreuung durch Beschäftigung;
- persönliche Hilfe; soziale Rehabilitation für begünstigte Behinderte und
- Dolmetschkosten für Gehörlose im privaten Bereich zur Unterstützung in wesentlichen Lebensbereichen.

Die Maßnahmen für behinderte Menschen erfolgen im Zusammenwirken von Land, Arbeitsmarktservice und Sozialministeriumservice. Die Einrichtungen und das (mobile) Betreuungspersonal werden von privaten Organisationen wie Rettet das Kind, Caritas,

Pro mente Burgenland und diversen „Elternvereinen“ bereitgestellt und von der öffentlichen Hand finanziert.

Die Heilbehandlung umfasst, soweit dies zur Behebung, zur erheblichen Besserung oder Linderung des Leidens oder Gebrechens erforderlich ist, die Vorsorge für Hilfe durch Ärztinnen/Ärzte und sonstige medizinische Fachkräfte, einschließlich therapeutischer Maßnahmen, für Heilmittel sowie für die Pflege in Kranken-, Kur- und sonstigen Anstalten.

Die orthopädische Versorgung umfasst die Leistung von Zuschüssen zu den Kosten, die dem behinderten Menschen für die Ausstattung mit Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln sowie deren Instandsetzung oder Ersatz, wenn sie unbrauchbar geworden oder verloren gegangen sind, erwachsen, wenn dadurch die Leistungsfähigkeit des behinderten Menschen erhöht oder die Folgen seines Leidens oder Gebrechens erleichtert werden.

Hilfe zur Erziehung und Schulbildung umfasst die Übernahme der durch die Behinderung bedingten Mehrkosten, die notwendig sind, um den behinderten Menschen in die Lage zu versetzen, eine seinen Fähigkeiten entsprechende Erziehung und Schulbildung zu erlangen. Seit Jahren wird einer stetig steigenden Zahl von Kindern mit Behinderungen eine zusätzliche pflegerische und/oder soziale Betreuung (Schulassistenten) im Unterricht gewährt. Die Schulassistenten stehen diesen Kindern unterstützend zur Seite, damit sie ihren Schulalltag erfolgreich bewältigen können. Dabei führen diese in der Regel folgende Tätigkeiten aus: Mobilitätshilfe (Schülertransport, Begleitung inner- und außerhalb des Schulgebäudes etc.), Unterstützung beim Umkleiden, Betreuung der Kinder im Unterricht unter Anleitung der LehrerInnen, Unterstützung bei der Hygiene und Nahrungsaufnahme). Seit September 2009 gibt es eine organisatorische Neuordnung: die Schulassistenten werden von Rettet das Kind angestellt, sofern dies nicht vom zuständigen öffentlichen oder privaten Schulerhalter übernommen wird (Juni 2018 standen 221 Personen im Einsatz, davon 219 von Rettet das Kind; im Jahr 2017 waren es 210 Personen, davon 191 von Rettet das Kind). Dies bringt eine arbeitsrechtliche Absicherung der Schulassistenten. Die Kosten werden zur Gänze vom Land getragen.

Die Hilfe zur beruflichen Eingliederung umfasst

- die Berufsfindung
- die berufliche Ausbildung (Anlernung)
- die Ein-, Um- und Nachschulung sowie Betreuung in Betrieben, Lehrwerkstätten oder ähnlichen Einrichtungen für die Dauer von maximal acht Monaten; diese Zeitspanne kann jedoch, wenn der Erfolg der Maßnahme nur durch Gewährung einer verlängerten Hilfe gewährleistet werden kann, überschritten werden und kann die Hilfe für die tatsächlich notwendige Zeit zuerkannt werden;
- die Erprobung auf einem Arbeitsplatz sowie

- Zuschüsse zur behindertengerechten Adaptierung von Privatfahrzeugen, die zur Erreichung des Arbeitsplatzes benötigt werden. Die behindertengerechte Adaptierung eines PKW umfasst die Ausstattung mit Automatikgetriebe sowie die Umrüstung auf Handbetrieb. Dafür wurde 2018 jeweils ein Zuschuss in Höhe bis zu 1.042,14 Euro gewährt, für 2017 ein Zuschuss von 1.019,71 Euro.

Die Hilfe zur Sicherung des Lebensbedarfes ist subsidiär. Sie kommt nur dann zum Tragen, wenn nicht die Verpflichtung anderer zur Hilfe vorliegt und sie gebührt in Höhe der entsprechenden Richtsatzleistung (→ Kap. 3.2).

Im Rahmen der Hilfe durch geschützte Arbeit soll einem behinderten Menschen, der wegen eines Leidens oder Gebrechens mit Nichtbehinderten auf dem Arbeitsmarkt nicht mit Erfolg konkurrieren kann, auf einem geeigneten Arbeitsplatz das kollektivvertragliche oder betriebsübliche Entgelt gesichert werden (geschützter Arbeitsplatz). Für einen behinderten Menschen, der in einem Integrativen Betrieb – das ist ein Betrieb, in dem sich überwiegend geschützte Arbeitsplätze befinden – das volle kollektivvertragliche Entgelt erhält, wird dem Träger des Integrativen Betriebes der Unterschied zwischen dem Wert der tatsächlichen Arbeitsleistung des behinderten Menschen und dem kollektivvertraglichen Arbeitsentgelt ersetzt. Dieser Landeszuschuss beträgt höchstens 65 % des Richtsatzes für Alleinstehende (2018: 561,60 Euro; 2017: 549,25 Euro). In besonderen Härtefällen kann das Ausmaß des Landeszuschusses dem Richtsatz für Alleinstehende entsprechen (*Richtsätze* → Kap. 3.2).

Arbeitet ein behinderter Mensch auf einem Arbeitsplatz außerhalb eines Integrativen Betriebes und erhält er das volle betriebsübliche Arbeitsentgelt eines Nichtbehinderten, so ist dem/der Arbeitgeber/in für den behinderten Menschen ebenfalls ein Landeszuschuss zu gewähren.

Eine teilstationäre oder stationäre Unterbringung in einer Behinderteneinrichtung kann dann erfolgen, wenn der behinderte Mensch infolge seines Leidens oder Gebrechens nicht imstande ist, ein selbständiges Leben zu führen. Eine Unterbringung kann auch neben der Hilfe durch geschützte Arbeit oder Förderung und Betreuung durch Beschäftigung erfolgen.

Förderung und Betreuung durch Beschäftigung kann einem behinderten Menschen, bei dem die behinderungsbedingten Voraussetzungen für die Gewährung von Hilfe durch geschützte Arbeit nicht, vorübergehend nicht oder nicht mehr gegeben sind, gewährt werden, wenn dies der Erhaltung und Weiterentwicklung der vorhandenen Fähigkeiten sowie zur Eingliederung in die Gesellschaft dient.

Persönliche Hilfe kann einem behinderten Menschen zur Beseitigung oder Erleichterung seiner psychischen und sozialen Schwierigkeiten bei der Eingliederung in das Berufsleben oder in die Gesellschaft gewährt werden. Persönliche Hilfe hat durch

Beratung des behinderten Menschen und seiner Umwelt über die zweckmäßige Gestaltung seiner Lebensverhältnisse zu erfolgen.

Soziale Rehabilitation ist begünstigten Behinderten gemäß § 2 Abs. 1 Behinderteneinstellungsgesetz, BGBl. Nr. 22/1970 i.d.g.F., zu gewähren und umfasst folgende Fördermaßnahmen, wobei die Förderhöhe generell vom Einkommen der Antragstellenden Person und der unterhaltsverpflichteten Angehörigen abhängt; für 2018 galten folgende Beträge (in Klammer die Beträge für 2017):

- Förderung von Kommunikationshilfsmitteln für Personen, die gehörlos oder schwer hör- oder sprechbehindert sind: innerhalb eines Zeitraumes von jeweils fünf Jahren bis zu 3.903,16 Euro (3.819,14 Euro);
- Förderung elektronischer Hilfsmittel für Blinde und Sehbehinderte: bis zu 31.363,31 Euro (30.688,17 Euro);
- Förderung sonstiger technischer Hilfsmittel: bis zu 15.612,05 Euro (15.275,98 Euro);
- Zuschuss zur Anschaffung und Reparatur von orthopädischen Behelfen und sonstigen Heilbehelfen: für orthopädische Behelfe bis zu 7.638,62 Euro und für Heilfürsorgen bis zu 3.129,32 Euro (3.061,96 Euro);
- Förderung spezieller Schulungen für Blinde und schwer Sehbehinderte: bis zu 7.806,67 Euro (7.638,06 Euro);
- Förderung der Anschaffung eines Blindenführhundes: bis zu 23.429,74 Euro (22.925,38 Euro);
- Zuschuss zur behindertengerechten Ausstattung von Eigenheimen und Wohnungen: bis zu 39.114,06 Euro (38.272,07 Euro) – bei der Neuerrichtung eines Eigenheimes: bis zu 10% der Baukostensumme, höchstens jedoch 39.114,06 Euro (38.272,07 Euro).

Einrichtungen:

Stationäre und teilstationäre Einrichtungen bieten

- Wohnen mit Vollbetreuung
- Wohnen mit Teilbetreuung („Betreutes Wohnen“)
- Beschäftigungstherapie (Betreuung und Förderung in Tagesstrukturen für behinderte Menschen)
- Angebote für die berufliche Anlehre

Häufig liegt eine Kombination von Maßnahmen der Behindertenhilfe vor: mit einer Wohnunterbringung ist meist auch eine Unterbringung in einer Einrichtung der Beschäftigungstherapie (Förderwerkstätte, Tagesheimstätte) verbunden.

Mit Stand Dezember 2018 wurde in 22 Einrichtungen an verschiedenen Standorten 392 Wohnplätze für behinderte bzw. schwerstbehinderte Menschen sowie Menschen mit psychischen Erkrankungen und in 29 Einrichtungen 819 Tagesstrukturplätze angeboten.

Von diesen Einrichtungen gibt es 14 Wohnheime (davon 5 Wohnheime mit insgesamt 8 Krisenplätzen), die Tagesstruktur für interne und externe Klienten betreuen. In 7 Wohnheimen werden Menschen mit psychischen Erkrankungen betreut.

Nähere Auskünfte über die gesamten Behinderteneinrichtungen sind auf der Betreuungsplatzbörse für Behinderte zu finden. Bei dieser Internetplattform kann auf Basis verschiedener Suchmöglichkeiten festgestellt werden, ob in burgenländischen Behinderteneinrichtungen ein geeigneter Platz an einem bestimmten Standort zur Verfügung steht.

<https://www.burgenland.at/themen/soziales/betreuungsplatzboerse>

Weitere Einrichtungen

- Betreutes Einzelwohnen für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Behinderungen: im Zuge des Projektes „Wohnformen Burgenland“ wurde in Zusammenarbeit mit Anbieterorganisationen ein Konzept erarbeitet, welches seit 1.1.2004 umgesetzt wird. Dadurch sollen in Einzelfällen stationäre Unterbringungen in Wohnheimen vermieden werden bzw. bei HeimbewohnerInnen eine selbstständige Wohnfähigkeit wieder erreicht werden. Die Kosten der Betreuung durch Fachpersonal (mit je nach Klient abgestufter Intensität) werden aus Sozialhilfemitteln getragen. Im Berichtszeitraum wurde diese Betreuungsform überwiegend vom PSD (→ Kap. 18) angeboten. Im Jahr 2018 wurden 84 Personen betreut. Aber auch das Burgenland-Netzwerk-Sozial in Zurndorf (23 Personen), pro mente Burgenland in Mattersburg, Lackenbach und Kohfidisch (66 Personen), das Gesundheitsforum Burgenland in Großpetersdorf (23 Personen) und die Diakonie in Gols (4 Personen) stellten damit vor allem ehemaligen BewohnerInnen ihrer Wohnheime eine Begleitung in die Selbstständigkeit zur Verfügung.
- Das Team des Mobilen Heilpädagogischen Dienstes (von Rettet das Kind und Caritas) umfasst PhysiotherapeutInnen, MusiktherapeutInnen, SonderkindergartenpädagogInnen, FrühförderInnen und eine Logopädin und ermöglicht mit den insgesamt 49 MitarbeiterInnen (Rettet das Kind: 46, Caritas: 3) flächendeckend kostenlose Unterstützung und Therapie für (behinderte) Kinder im Kindergartenalter. 2018 wurden vom Team insgesamt 1.273 Kinder laufend betreut und bei 1.474 Kindern die Eltern bzw. Kindergartenpädagoginnen fachlich beraten. *Frühförderung* ist eine spezielle Förderung von Kleinkindern, die entwicklungsverzögert, behindert oder in ihrer Entwicklung gefährdet sind, verbunden mit einer fachlichen Beratung der Eltern.

- Die Integrationsbegleitung des Vereins „vamos“ ist eine ambulante Unterstützung hauptsächlich für Jugendliche und Erwachsene und dient auch zur Entlastung von Familien mit einem behinderten Angehörigen. Vorrangiges Ziel ist die Begleitung zu einem möglichst selbstbestimmten Leben. Ende Juni 2018 betreuten 8 BegleiterInnen 78 Personen im Ausmaß von 8.736 Stunden. Das Land wendete im Jahr 2018 dafür 312.000 Euro auf.

Bruttoausgaben 2018 für

- Eingliederungsmaßnahmen: 8.551.401 Euro (2017: 8.653.588 Euro);
 - Geschützte Arbeit: 822.796 Euro (2017: 919.481 Euro);
 - Beschäftigungstherapie: 13.925.109 Euro (2017: 11.831.822 Euro);
 - Wohnen: 24.753.371 Euro (2017: 23.509.284 Euro);
 - Lebensunterhalt u. persönliche Hilfen: 3.190.339 Euro (2017: 3.228.433 Euro);
 - Sonstiges: 45.223 Euro (2017: 48.974 Euro);
- Gesamtausgaben: 51.288.239 Euro (2017: 48.191.582 Euro).

Bez.	Einrichtungsname	Plätze WH	Plätze TS	Krisen- plätze	PLZ
ND	Behindertenwohngemeinschaft Illmitz	10			7142 Illmitz
	Behindertenwohngemeinschaft Andau	10			7163 Andau
	Diakoniezentrum Gols	6			7122 Gols
	Behindertenwohnheim samt Tagesstruktur Frauenkirchen	22	18		7132 Frauenkirchen
	Betreutes Wohnen für Menschen mit psychischen Problemen & Tagesstruktur	15	36		2424 Zurndorf
	Tagesheimstätte Neusiedl am See		36		7100 Neusiedl am See
	Tagesheimstätte Zurndorf		30		2424 Zurndorf
	Tagesheimstätte (FWS) für (Schwerst-)Behinderte		26		7132 Frauenkirchen
	Anlernwerkstatt Frauenkirchen		20		7132 Frauenkirchen
	Langzeitpflegeplätze für Behinderte SeniorInnen Frauenkirchen	12			7132 Frauenkirchen
E	Caritas Haus Vitus Behindertenheim	34	54	1	2485 Wimpassing/Leitha
	Förderwerkstätte (FWS) Siegendorf		14		7011 Siegendorf
	Wohnheim & Tagesstätte für geistig u. körperlich Schwer- u. Schwerstmehrfachbehinderte	12	16		7062 St. Margarethen
	Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderung	11			7000 Eisenstadt
	FWS Eisenstadt		23		7000 Eisenstadt
MA	Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderung	11			7201 Neudörf
	Wohnheim & Tagesstruktur für Menschen mit Behinderung	23	40	2	7210 Mattersburg
	FWS Walbersdorf		24		7210 Walbersdorf
OP	Behindertenwohnheim "Haus St.Stephan"	18	20		7350 Oberpullendorf
	Tagesstruktur für ältere behinderte Menschen "Haus St.Stephan"		8		7350 Oberpullendorf
	Wohnheim für psychisch Kranke Lackenbach	21	40	2	7322 Lackenbach
	Behindertenwohnheim u. Tagesheimstätte "Sozialzentrum - Haus Lisa"	14	14		7301 Deutschkreutz
	FWS Oberpullendorf		30		7350 Oberpullendorf
OW	Wohnheim u. Tagesstätte "Haus Gabriel I"	9	13		7422 Riedlingsdorf
	Wohnheim u. Tagesstätte "Haus Gabriel II"	16	18		7422 Riedlingsdorf
	Behindertenwohnheim & Tagesstätte "Kastell Domau"	46	55		7461 Stadtschlaining
	Wohnheim & Tagesstruktur für Menschen mit psychischen Erkrankungen	42	60	1	7503 Grosspetersdorf
	Wohnheim & Tagesstruktur für psychisch Kranke	21	40	2	7512 Kohfidisch
	Wohnheim für behinderte Menschen Großpetersdorf	10			7503 Grosspetersdorf
	FWS Grosspetersdorf		28		7503 Grosspetersdorf
	Beschäftigungstherapie- Tagesheimstätte Markt Allhau		53		7411 Markt Allhau
GS	FWS Stegersbach		33		7551 Stegersbach
	Tagesbetreuung für Menschen mit Behinderung		7		7535 Dt. Tschantschendorf
JE	Betreute Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderung	11			8380 Jennersdorf
	Wohnheim u. Tagesheimstätte für Schwerstbehinderte "Elisabeth-Heim"	18	18		8380 Jennersdorf
	FWS Jennersdorf		25		8380 Jennersdorf
	Beschäftigungstherapiewerkstätte Windisch-Minihof		20		8384 Minihof-Liebau
	SUMME	392	819	8	

Tab. 4.1 (Quelle: Abteilung 6)

5 Pflegegeld

Rechtsgrundlagen:

- Pflegegeldreformgesetz, BGBl. I Nr. 58/2011
- Bundespflegegeldgesetz, BGBl. Nr. 110/1993 i.d.F BGBl. I Nr. 12/2015

Zielsetzung:

Das Pflegegeld ist eine zweckgebundene Leistung, die ausschließlich zur Abdeckung der pflegebedingten Mehraufwendungen bestimmt ist. Weil in den meisten Fällen die tatsächlichen Kosten für die Pflege das gebührende Pflegegeld übersteigen, kann das Pflegegeld nur als pauschalierter Beitrag zu den Kosten der erforderlichen Pflege verstanden werden. Es ermöglicht den pflegebedürftigen Menschen eine gewisse Unabhängigkeit und einen (längeren) Verbleib zu Hause in der gewohnten Umgebung.

Neugestaltung der Pflegevorsorge:

Im Jahr 2012 ist die Kompetenz für das bisherige Pflegegeld der Länder an den Bund übergegangen.

Seit 1.1. 2015 wird die PG-Stufe 1 erst ab einem Pflegebedarf von mehr als 65 Stunden (vorher 60 Stunden) pro Monat und die PG-Stufe 2 erst ab mehr als 95 Stunden (vorher 85 Stunden) pro Monat gewährt.

Ab 1.1.2016 wurde das Pflegegeld in allen Stufen um 2 % erhöht.

Höhe des Pflegegeldes:

Das Pflegegeld gebührt 12 x jährlich und wird, je nach Pflegebedarf, in sieben Stufen ausbezahlt. Einkommen und Vermögen sind dabei ebenso ohne Bedeutung wie die Ursache der Pflegebedürftigkeit.

Über die Einstufung wird auf Grund eines ärztlichen Gutachtens entschieden. Die Beurteilung des Pflegebedarfes erfolgt dabei aufgrund der Bestimmungen der Einstufungsverordnung, in der Richtwerte für den zeitlichen Betreuungsaufwand (z.B. für An- und Auskleiden, Körperpflege, Zubereitung von Mahlzeiten, ...) und verbindliche Pauschalwerte für den Zeitaufwand bestimmter Hilfsverrichtungen (z.B. Einkaufen, Wohnungsreinigung, Beheizung, ...) festgelegt sind.

Bei einem monatlichen Pflegebedarf von über 65 Stunden gebührt Pflegegeld in folgender Höhe:

Stufe 1: 157,30 Euro, bei mehr als 65 Stunden Pflegebedarf pro Monat;

Stufe 2: 290,00 Euro, bei mehr als 95 Stunden Pflegebedarf pro Monat;

Stufe 3: 451,80 Euro, bei mehr als 120 Stunden Pflegebedarf pro Monat;

Stufe 4: 677,60 Euro, bei mehr als 160 Stunden Pflegebedarf pro Monat;

Stufe 5: 920,30 Euro, bei mehr als 180 Stunden Pflegebedarf pro Monat, wenn zusätzlich ein außergewöhnlicher Pflegeaufwand erforderlich ist;

Stufe 6: 1.285,20 Euro, bei mehr als 180 Stunden Pflegebedarf pro Monat, wenn zeitlich unkoordinierbare Betreuungsmaßnahmen erforderlich sind und diese regelmäßig während des Tages und der Nacht zu erbringen sind oder die dauernde Anwesenheit einer Pflegeperson während des Tages und der Nacht erforderlich ist, weil die Wahrscheinlichkeit einer Eigen- und Fremdgefährdung gegeben ist;

Stufe 7: 1.688,90 Euro, bei mehr als 180 Stunden Pflegebedarf pro Monat, wenn keine zielgerichteten Bewegungen der vier Extremitäten mit funktioneller Umsetzung möglich sind oder ein gleich zu achtender Zustand vorliegt.

Sonstige pflegebezogene Geldleistungen wie etwa ein Teilbetrag der erhöhten Familienbeihilfe (60 Euro) werden auf das Pflegegeld angerechnet.

Insgesamt wurden im Jahr 2018 im Burgenland 112,5 Mio. Euro Pflegegeld ausbezahlt (2017: 110,7 Mio. Euro).

Die Gesamtzahl der Pflegegeld-BezieherInnen zeigt zufolge der demografischen Entwicklung eine stetig steigende Tendenz (→ Abb. 5.1). Der Rückgang im Jahr 2015 ist auf die Erhöhung der Stundenanzahl, ab welcher Pflegegeld der Stufen 1 und 2 gewährt wird, zurückzuführen. Ende 2018 erhielten im Burgenland insgesamt 18.986 Personen Pflegegeld. Dies war gegenüber dem Jahr 2017 eine Zunahme um 1,5 %.

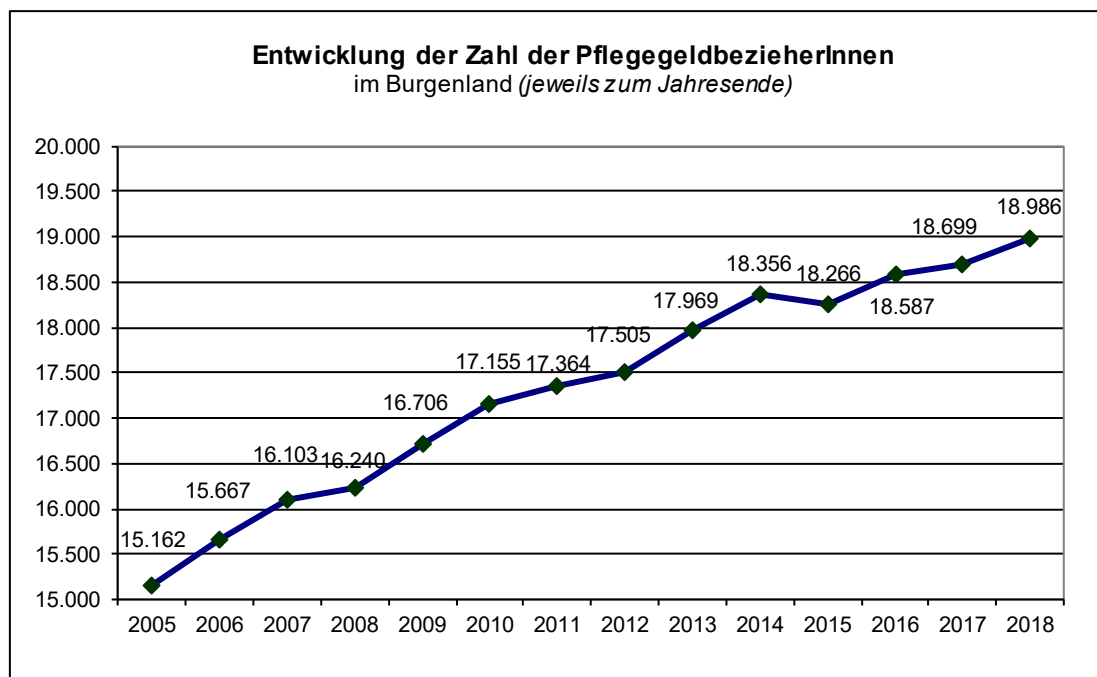


Abbildung 5.1 (Quelle: BMASK)

Tab. 5.1. enthält eine Aufgliederung der BezieherInnen von Pflegegeld im Dezember 2017 und 2018 nach Geschlecht und Pflegegeldstufe. In den Stufen 1 bis 3 befinden sich rund zwei Drittel aller PflegegeldbezieherInnen, während nur knapp 6 % Pflegegeld der Stufen 6 und 7 erhalten. Knapp zwei Drittel der BezieherInnen sind weiblich.

Stufe	PflegegeldbezieherInnen zum 31.12.2018 (in Klammer die Werte von Dez. 2017)		
	M + F	Männer	Frauen
Gesamt	18.986 (18.699)	6.856 (6.634)	12.130 (12.065)
1	4.587 (4.403)	1.648 (1.548)	2.939 (2.751)
2	4.126 (4.299)	1.533 (1.526)	2.593 (2.642)
3	3.511 (3.407)	1.325 (1.269)	2.186 (2.138)
4	3.359 (3.245)	1.165 (1.116)	2.194 (2.129)
5	2.305 (2.236)	736 (705)	1.569 (1.531)
6	714 (728)	307 (312)	407 (416)
7	384 (381)	142 (139)	242 (242)

Tabelle 5.1 (Quelle: Statistik Austria)

Weit mehr als die Hälfte der PflegegeldbezieherInnen sind 81 Jahre und älter; nur knapp 14% sind jünger als 61 Jahre (Basis: Werte 2017; Altersverteilung 2018 zum Zeitpunkt der Berichtserstellung noch nicht verfügbar).

Alter	Personen	Anteil
0 - 20	354	1,9 %
21 - 40	537	2,9 %
41 - 60	1.585	8,5 %
61 - 80	6.062	32,4 %
81+	10.161	54,3 %

Tabelle 5.2 (Quelle: BMASK)

Knapp 2 % der burgenländischen Bevölkerung (gerechnet von 291.942 Einwohnern) im Alter zwischen 61 und 80 Jahren und knapp 3,5 % im Alter von 81 und mehr Jahren beziehen Pflegegeld.

Mit dem Pflegegeldreformgesetz wurde die Gesetzgebungs- und Vollziehungskompetenz ab 1.1.2012 von den Ländern auf den Bund übertragen und damit das Pflegegeld beim Bund konzentriert. Dadurch wurde die Zahl der Entscheidungsträger von 300 auf vorerst 7 und ab 2014 auf 5 reduziert und die BezieherInnen eines Landespflegegeldes wurden in den Zuständigkeitsbereich der Pensionsversicherungsanstalt oder der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter übernommen. Mit dieser Verwaltungsreform, die auch auf einer Empfehlung des Rechnungshofes beruht, soll auch die Verfahrensdauer verkürzt werden.

Für die Kompetenzübertragung wurde eine Kostenerstattung durch die Länder und Gemeinden in Höhe des Jahresaufwandes von 2010 vereinbart und betragsmäßig eingefroren. Der Kostenersatz galt bis zum Ende des Jahres 2016 und wurde im Jahre 2017 bis zum Ende der Finanzausgleichsperiode (2021) verlängert. Das Burgenland hatte dafür einen Beitrag in Höhe von 12.752.000 Euro (Land und Gemeinden jeweils die Hälfte) pro Jahr zu leisten, der von den Ertragsanteilen vorweg abgezogen wurde und der im Landesbudget bzw. Landesrechnungsabschluss unter „Soziale Wohlfahrt“ nicht mehr aufscheint (→ Kap. 19).

Teile des Pflegegeldes fließen dem Landeshaushalt aber wieder zu: vor allem als Kostenbeiträge für die Unterbringung in Einrichtungen der Behindertenhilfe und in Pflegeheimen.

6 Pflegefonds

Rechtsgrundlagen:

- Pflegefondsgesetz – PFG, BGBl. I Nr. 57/2011 i.d.F BGBl. I Nr. 22/2017
- Pflegedienstleistungsstatistik-Verordnung 2012 – PDStV, BGBl. II Nr. 302/2012

Mit der Gewährung des Zweckzuschusses aus dem Pflegefonds unterstützt der Bund die Länder und Gemeinden im Bereich der Langzeitpflege bei der Sicherung und Verbesserung der bedarfsgerechten Versorgung pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen mit bedürfnisorientierten und leistbaren Betreuungs- und Pflegedienstleistungen, insbesondere mit dem Ziel, eine österreichweite Harmonisierung im Bereich dieser Dienstleistungen zu erreichen. Die Ausgestaltung des Betreuungs- bzw. Beratungsangebotes obliegt dem jeweiligen Bundesland und folgt den regionalen Erfordernissen.

Hierfür wurde ein Verwaltungsfonds beim Sozialministerium (BMASK) eingerichtet, der keine eigene Rechtspersönlichkeit besitzt und der vom BMASK im Einvernehmen mit dem Finanzministerium verwaltet wird. An der Dotierung des Pflegefonds beteiligten sich der Bund zu zwei Dritteln und die Länder und Gemeinden zu einem Drittel; die Gesamthöhe für den Zeitraum 2011 bis 2016 betrug 1,335 Milliarden Euro (2011: 100 Mio. €; 2012: 150 Mio. €; 2013: 200 Mio. €; 2014: 235 Mio. €; 2015: 300 Mio. € und 2016: 350 Mio. €).

Das Pflegefondsgesetz beinhaltet auch:

- die Schaffung einheitlicher Leistungsdefinitionen in der Langzeitpflege;
- die Definition eines Versorgungsgrades, der sich aus dem Verhältnis der Anzahl betreuter Personen (zuzüglich der 24-Stundenbetreuung) zur Anzahl der PflegegeldbezieherInnen ergibt;
- die Festlegung eines Richtversorgungsgrades als Zielwert – mit 50 % für die Jahre 2011 bis 2013 und mit 55 % für die Jahre 2014 bis 2016;
- die Einrichtung einer adäquaten österreichweiten Pflegedienstleistungsstatistik;
- die Auszahlung der Mittel auf Basis transparenter Kriterien.

Zweckwidmung und Abrechnungsmodalitäten:

Der Zweckzuschuss dient der teilweisen Abdeckung des Nettomehraufwandes der Länder und ist für die Sicherung sowie für den Aus- und Aufbau der Betreuungs- und Pflegedienstleistungen der Länder im Bereich der Langzeitpflege für den laufenden Betrieb zu verwenden, und zwar nur für

- 1.) mobile Betreuungs- und Pflegedienste (Hauskrankenpflege, Hospiz u. Palliativversorgung);
- 2.) stationäre Betreuungs- und Pflegedienste (Pflegeheime);
- 3.) teilstationäre Tagesbetreuung (SeniorInnen-Tagesbetreuung);
- 4.) Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen (zur Entlastung pflegender Angehöriger;
- 5.) Case- und Caremanagement;
- 6.) alternative Wohnformen (Betreutes Wohnen).

Weiters wird der Zweckzuschuss für begleitende qualitätssichernde Maßnahmen und für innovative Projekte gewährt. Nicht umfasst sind Leistungen der Behindertenhilfe. Der gewährte Zweckzuschuss ist außerdem **vorrangig für Maßnahmen zu verwenden, die nicht dem stationären Bereich (Pflegeheime) zuzurechnen sind.**

Unter Sicherung fällt die Gesamtheit der Betreuungs- und Pflegedienstleistungen, sofern der Versorgungsgrad den Richtversorgungsgrad erreicht oder überschreitet. Unter Aus- bzw. Aufbau fällt die Gesamtheit der Betreuungs- und Pflegedienstleistungen, sofern der Versorgungsgrad den Richtversorgungsgrad unterschreitet. Die Länder haben dem BMASK jährlich bis zum 31.10. einen Sicherungs-, Aus- und Aufbauplan für das folgende Jahr vorzulegen.

Die Mittel des Pflegefonds werden mittels Vorwegabzuges aus den gemeinschaftlichen Bundesabgaben nach dem Finanzausgleichsgesetz 2008 (FAG 2008) zu zwei Drittel vom Bund und zu einem Drittel von den Ländern und Gemeinden aufgebracht. Die Verteilung des Zweckzuschusses auf die Länder erfolgt nach dem Bevölkerungsschlüssel gemäß FAG 2008 (für Burgenland im Jahr 2017: ca. 3,35%). Die Länder sind verpflichtet, die Gemeinden entsprechend dem Verhältnis der von diesen tatsächlich getragenen Nettoaufwendungen für Pflege und Betreuung zu beteiligen (im Burgenland: zu 50 %). Die Auszahlung der Zweckzuschüsse erfolgt zu gleich hohen Teilbeträgen jeweils im Mai und November eines jeden Jahres. Voraussetzung für die zweite Auszahlung ist die Einspeisung aller Daten des Vorjahres in die Pflegedienstleistungsdatenbank.

Pflegedienstleistungsdatenbank und -statistiken:

Die Bundesanstalt Statistik Austria hat im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz eine Pflegedienstleistungsdatenbank zum Zweck der Erstellung von Pflegedienstleistungsstatistiken und von weiterführenden statistischen Auswertungen eingerichtet. Die Länder haben die ihr Bundesland betreffenden Leistungsdaten (wie z.B. Anzahl der betreuten Personen, Leistungs-einheiten, Anzahl der Betreuungspersonen) aufgeschlüsselt auf jede einzelne Betreuungsorganisation jährlich bis zum 30.9. über eine Online-Applikation auf elektronischem Weg unentgeltlich zu übermitteln.

Die Pflegedienstleistungsstatistik-Verordnung 2012 (PDStV 2012) regelt die Art und den Umfang der zu liefernden Daten und enthält detaillierte Bestimmungen zur Durchführung der Meldungen. Der Aufwand für diese Arbeiten wird der Statistik Austria aus dem Pflegefonds vorweg ersetzt.

Mit der PDStV 2012 wurden folgende Ziele verfolgt:

- Einrichtung einer Pflegedienstleistungsdatenbank
- Schaffung konkretisierter und verbindlicher Begriffsbestimmungen
- Verankerung der zu erhebenden und zu übermittelnden Erhebungsmerkmale in den sechs Pflege- und Betreuungsdiensten
- Schaffung einer adäquaten österreichweiten Pflegedienstleistungsstatistik
- Verbesserung der Datenlage, Validität, Vergleichbarkeit und Transparenz der Daten
- Schaffung der statistischen Grundlage für die Auszahlung der Zweckzuschüsse

Verrechnung:

Im Landesrechnungsabschluss scheinen die Einnahmen aus dem Pflegefonds nicht im Sozialbudget auf, sondern sind unter „Finanzwirtschaft“ verbucht.

In den Jahren 2017 und 2018 erhielt das Land aus dem Pflegefonds folgende Auszahlungen:

Mai 2017:	€ 5.859.086,76	
Nov. 2017:	€ 5.856.740,13	Summe € 11.715.826,89 (2017)
Mai 2018	€ 5.859.086,76	
Dez. 2018	€ 5.856.740,13	Summe € 11.715.826,89 (2018)
	€ 401.765,94	Für HPV-Impfung (2017)

Im Zuge der Verhandlungen zum neuen Finanzausgleich 2017 – 2021 im Herbst 2016 wurde das Pflegefondsgesetz novelliert. **Die Novelle des Pflegefondsgesetzes ist mit 1. Jänner 2017 in Kraft getreten.**

Betreffend **Dotierung des Pflegefonds** wurde darin folgendes festgelegt:

- Einführung einer Deckelung der Steigerung der Bruttoausgaben aller Länder mit einem Höchstwert von 4,6 % pro Jahr (Kostendämpfungspfad).
- Weiterdotierung des Fonds iHv. insgesamt 1.914 Mio. Euro. Für die Jahre 2017 bis 2021 werden Zweckzuschüsse in folgender Höhe zur Verfügung gestellt:
2017: 350 Mio. €
2018: 366 Mio. €
2019: 382 Mio. €
2020: 399 Mio. €
2021: 417 Mio. €

- Zurverfügungstellung von zusätzlich 18 Mio. € jährlich für den Zeitraum der Finanzausgleichsperiode 2017 bis 2021 zweckgebunden für die Erweiterung der Angebote der Hospiz- und Palliativbetreuung (Drittelfinanzierung Bund, Länder, Sozialversicherung), wobei sich der Bund mit 6 Mio. € jährlich beteiligt.

Qualitative/inhaltliche Weiterentwicklung des Pflegefonds

- Normierung der Berücksichtigung sozialer Aspekte bei der Vorschreibung der Kostenbeiträge bei mobilen Diensten
- Normierung der transparenten und nachvollziehbaren Gestaltung der Regelungen zu Personalausstattung in stationären Einrichtungen sowie zu Kostenbeiträgen im stationären und mobilen Bereich (z.B. durch Kostenbeitragsrechner)
- Normierung, dass bei stationären Einrichtungen während der Nachtstunden zumindest ein/e Mitarbeiter/in anwesend oder im Rahmen einer Rufbereitschaft verfügbar ist, der/die über eine Ausbildung der Pflegefachassistenz oder des gehobenen Dienstes verfügt
- Normierung, dass in stationären Einrichtungen eine ausreichende Anzahl an angestelltem, fachlich qualifiziertem Personal der Berufsbilder sowohl der Gesundheits- und Krankenpflege als auch der Sozialbetreuungsberufe zur Verfügung steht
- Einheitliche Aufnahme in stationäre Einrichtungen bei einem Pflegebedarf ab Stufe 4 (in allen anderen Fällen erfolgt die Aufnahme nach vorheriger Erhebung der sozialen Indikation)
- Normierung eines 50%igen Zielwertes im Jahr 2021 zur Zertifizierung der Heime mit anerkannten Qualitätssicherungssystemen (z.B.: Equalin, NQZ). Bei der Versorgung von Menschen mit demenziellen Beeinträchtigungen ist auf die Anwendung evidenz-basierter pflegewissenschaftlicher Ergebnisse Bedacht zu nehmen
- Übermittlung von zumindest 5-jährigen, jährlich zu aktualisierenden Planungsunterlagen, die die Entwicklung von Remobilisations- und Rehabilitationspflegeangeboten beinhalten, um so stationäre Aufenthalte in Langzeitpflegeeinrichtungen zu vermeiden.
- Berichterstattung der Länder im Zweijahresrhythmus im Österreichischen Pflegevorsorgebericht nach einheitlichen Vorgaben
- Normierung des Richtversorgungsgrades mit 60 % (bisher 55 %)
- Aufnahme von mehrstündigen Alltagsbegleitungen und Entlastungsdiensten

7 Kinder- und Jugendhilfe

Rechtsgrundlagen und Personal:

Der rechtliche Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe wird durch das Bundesgesetz über die Grundsätze für Hilfen für Familien und Erziehungshilfen für Kinder und Jugendliche (Bundes- Kinder- und Jugendhilfegesetz 2013 – B-KJHG 2013, BGBl. I Nr. 69/2013) und das Bgl. Kinder- und Jugendhilfegesetz, LGBl. Nr. 62/2013) definiert. Träger der Kinder- und Jugendhilfe ist das Land Burgenland. Die Durchführung der sich aus dem Bgl. Kinder- und Jugendhilfegesetz ergebenden Aufgaben obliegt im Wesentlichen den Bezirksverwaltungsbehörden. Die Landesregierung übt die fachliche Aufsicht aus, trifft Vorsorge für die Bereitstellung von sozialen Diensten im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe, genehmigt stationäre und teilstationäre Einrichtungen, führt Kontrollen durch und organisiert die Aus- und Weiterbildung sowie Supervision für das Fachpersonal.

Die Kinder- und Jugendhilfe unterteilt sich in die zwei großen Tätigkeitsfelder „Rechtsvertretung“ und „Sozialarbeit“. Schwerpunkte im Bereich Rechtsvertretung sind die Sicherung von Rechtsansprüchen für Kinder und Jugendliche (Rechtsvertretung gemäß dem Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuch – ABGB, JGS 946/1811 i.d.F. BGBl. I Nr. 15/2013, § 207 – § 212 und nach dem Außerstreitgesetz – AußStrG) sowie im Bereich der Sozialarbeit die Beratung und Unterstützung von Familien im Bereich der Pflege und Erziehung und der behördliche Kinderschutz.

2018 lebten im Burgenland 46.873 Kinder- und Jugendliche (2017: 46.935; 2016: 46.882). 2017 und 2018 stand für die Sprengelsozialarbeit in den Bezirksverwaltungsbehörden folgendes Personal zur Verfügung: 38,875 Vollzeitäquivalenten (VZÄ), das entspricht einem Personalschlüssel pro Gesamtbevölkerung von 1 VZÄ pro 7.510 EinwohnerInnen bzw. 1 VZÄ pro 1.283 Minderjährige (2016: 36,5 VZÄ, 1 VZÄ zu 7.973 E bzw. 1.365 Mj.).

Aufgaben:

Nachstehende Aufgaben sind im Sinne des Kindeswohls im erforderlichen Ausmaß und nach fachlich anerkannten Standards zu besorgen:

- Information über förderliche Pflege und Erziehung von Kindern und Jugendlichen;
- Beratung bei Erziehungs- und Entwicklungsfragen und familiären Problemen;
- Hilfen für werdende Eltern, Familien, Kinder und Jugendliche zur Bewältigung von familiären Problemen und Krisen;
- Gefährdungsabklärung und Hilfeplanung;

- Erziehungshilfen bei Gefährdung des Kindeswohls hinsichtlich Pflege und Erziehung;
- Zusammenarbeit mit Einrichtungen, Behörden und öffentlichen Dienststellen;
- Mitwirkung an der Adoption von Kindern und Jugendlichen;
- Öffentlichkeitsarbeit zu Zielen, Aufgaben und Arbeitsweisen der Kinder- und Jugendhilfe.

Im Hinblick auf das Grundrecht auf Privat- und Familienleben einerseits und die Rechte und Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen andererseits sind alle Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe nur im erforderlichen Ausmaß zu erbringen. Eltern oder sonst mit Pflege und Erziehung betraute Personen sind in angemessener Weise bei der Erfüllung ihrer Erziehungsaufgaben zu unterstützen.

Wenn sich die Eltern nicht in geeigneter Weise um die Kinder und Jugendlichen kümmern (können), dann hat der Staat für den notwendigen Schutz und die Betreuung zu sorgen. Kinder und Jugendliche sind aber auch durch Eingriffe in das elterliche Erziehungsrecht davor zu schützen, dass sie Formen von Gewalt, aber auch Vernachlässigung und sonstigen Kindeswohlgefährdungen in Bezug auf Pflege und Erziehung ausgesetzt sind. In Krisensituationen sind dem Charakter der Krise entsprechende Unterstützungsangebote zu machen, die die Betroffenen dazu befähigen, die Situation zu bewältigen, um danach soweit wie möglich wieder selbst ihre Aufgaben und ihre Verantwortung innerhalb der Familie wahrzunehmen. Diese Hilfen können z.B. in der vorübergehenden außerfamiliären Unterbringung von Kindern und Jugendlichen oder einer zeitlich beschränkten ambulanten Betreuung bestehen.

Maßnahmen und Leistungen:

Soziale Dienste im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe

Soziale Dienste sind Beratungsangebote zur Förderung und Stärkung von Pflege und gewaltloser Erziehung, zur Vorbeugung von Erziehungsschwierigkeiten und Entwicklungsstörungen sowie zur Bewältigung des alltäglichen Familienlebens. Im Vordergrund steht die Stärkung von Verantwortung und Kompetenz der Eltern und erziehenden Personen. Alle Beratungs- und Hilfsangebote in den Referaten für Kinder- und Jugendhilfe können von Kindern, Jugendlichen und ihren Bezugspersonen unmittelbar, freiwillig und grundsätzlich kostenlos in Anspruch genommen werden.

Gefährdungsabklärung

Die Gefährdungsabklärung zählt zu den wichtigsten, aber auch herausforderndsten Aufgaben der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe. Sie umfasst jenen fachlichen Prozess, der notwendig ist, um sich Kenntnis über die Erziehungssituation des Kindes zu verschaffen und einschätzen zu können, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt oder nicht. Die Gefährdungsabklärung erfolgt im Spannungsfeld, einerseits nicht zum Nachteil von Kindern und Jugendlichen verfrüht oder mit zu hoher Intensität in elterliche

Befugnisse einzugreifen, auf der anderen Seite aber eine Gefährdung des Kindeswohls rechtzeitig und effektiv abwehren zu müssen.

2018 wurden bei 959 Kindern und Jugendlichen (2017: 914; 2016: 782) Gefährdungsabklärungen durchgeführt. Der starke Anstieg von 2016 zu 2017 ist auf eine geänderte Zählweise zurückzuführen. Analog zum Kinder- und Jugendhilfebericht der Statistik Austria werden seit 2017 alle in einer Familie von einer Gefährdungsabklärung betroffenen Kinder und Jugendlichen gezählt (und nicht die Familie).

Erziehungshilfen sind die Unterstützung der Erziehung und die volle Erziehung. Beide können entweder aufgrund einer Vereinbarung, aufgrund einer gerichtlichen Verfügung oder bei Gefahr im Verzug gewährt werden.

Unterstützung der Erziehung

Ist das Kindeswohl gefährdet und ist zu erwarten, dass die Gefährdung auch bei Verbleib in der Familie oder im sonstigen bisherigen Wohnumfeld abgewendet werden kann, ist Kindern und Jugendlichen Unterstützung der Erziehung zu gewähren. Ziel der Betreuung der Familie ist es, die Gefährdung des betroffenen Kindes zu beenden, sodass es ungefährdet bei seiner Familie leben kann. Die Unterstützung der Erziehung ist ein sehr flexibles Instrument und umfasst insbesondere ambulante Hilfen, Haus- und Arztbesuche sowie Einschränkungen des Kontakts mit jenen Personen, die das Kindeswohl gefährden. Das Spektrum der ambulanten Hilfen reicht von sehr niederschwelligen Angeboten im Bereich der Alltagsbewältigung und Haushaltsführung über verschiedene Formen der Familienintensivbetreuung bis hin zu therapeutischen Hilfen. Die mobil-ambulante Betreuung der Kinder, Jugendlichen und Familien kann sowohl durch die Kinder- und Jugendhilfe selbst als auch durch beauftragte Kooperationspartner erfolgen.

Im Jahr 2018 wurden 1.587 Kinder und Jugendliche im Rahmen der Unterstützung der Erziehung betreut, davon waren rund 54 % männlich und rund 46 % weiblich (2017: 1.546; 57 % männlich und 4 % weiblich; 2016: 1.782). Wie bereits 2016 waren auch 2017 und 2018 rund 99 % der Eltern bzw. der sonstigen mit der Pflege und Erziehung betrauten Personen waren mit der Betreuung im Rahmen der Unterstützung einverstanden, lediglich rund 1 % der Unterstützungen der Erziehung wurden vom Gericht verfügt.

Im Jahr 2018 betrugen die Ausgaben 8.873.606,48 Euro (2017: 8.024.318,24 Euro; 2016: 7.522.920 Euro). Das entspricht einer Steigerung von rund 18 % seit 2016.

Volle Erziehung

Wenn die Gefährdung des Kindeswohls nur durch Betreuung außerhalb der Familie abgewendet werden kann, ist Kindern und Jugendlichen volle Erziehung zu gewähren. Volle Erziehung umfasst insbesondere die Betreuung bei nahen Angehörigen, Pflegepersonen und in stationären Einrichtungen (z.B. sozialpädagogischen oder sozialtherapeutischen Wohngemeinschaften).

376 Kinder und Jugendliche wurden 2018 im Rahmen der vollen Erziehung betreut (2017: 434; 2016: 376). 124 davon waren 2018 in Pflegefamilien untergebracht (2017: 138; 2016: 410, davon 126 in Pflegefamilien). 252 Kinder und Jugendliche wurden im Jahr 2018 in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen betreut (2017: 296; 2016: 284). Bei rund 64 % im Jahr 2018 waren die Eltern bzw. sonstige mit der Pflege und Erziehung betraute Personen mit der vollen Erziehung einverstanden (2017: 74 %; 2016: 77 %). Bei rund 36 % der Kinder/Jugendlichen im Jahr 2018 wurde die Unterbringung gerichtlich verfügt (2017: 25 %; 2016: 23 %).

Pflegepersonen erhalten zur Abgeltung der mit der Pflege und Erziehung verbundenen Aufwendungen Pflegekindergeld im Ausmaß des Mindeststandards für Alleinunterstützte nach dem Burgenländischen Mindestsicherungsgesetz (→ Kap. 3.2.). Im Jahr 2018 betrug das Pflegekindergeld 863 Euro monatlich (2017: 845 Euro; 2016: 838 Euro). Die Betreuung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen wird mittels Tagsätzen abgegolten.

Ausgaben 2018 für Unterbringung in stationären Einrichtungen: 15.955.454,86 Euro (2017: 17.259.967,13 Euro; 2016: 16.003.867 Euro) – die Abnahme gegenüber 2016 betrug rund 0,3 %.

Ausgaben 2018 für Pflegekinder: 1.277.940,42 Euro (2017: 1.233.765,27 Euro; 2016: 1.193.200 Euro) – dies entspricht einer Steigerung von 7,1 % seit 2016.

Hilfen für junge Erwachsene

Junge Erwachsene sind Personen, die das 18., jedoch noch nicht das 21. Lebensjahr vollendet haben. Ihnen können mobile oder ambulante Hilfen und Hilfen durch Betreuung bei nahen Angehörigen, bei Pflegepersonen oder in stationären Einrichtungen weiter gewährt werden, wenn zum Zeitpunkt der Vollendung des 18. Lebensjahres bereits Erziehungshilfen gewährt wurden. Ziel der Hilfen ist in erster Linie die Unterstützung des Verselbständigungsprozesses, welcher auch die Beendigung einer Berufsausbildung miteinschließt. Die Hilfe kann nur mit Zustimmung der jungen Erwachsenen gewährt werden und endet jedenfalls mit der Vollendung des 21. Lebensjahres. Im Jahr 2018 erhielten insgesamt 14 junge Erwachsene ambulante und 44 stationäre Hilfen. (2017: 30 ambulante und 42 stationäre Hilfen; 2016: 32 ambulante und 44 stationäre Hilfen). Während 2018 rund 43 % der Frauen (2017: 2016: rund 66 %) und rund 57 % der Männer mit ambulanten Diensten unterstützt wurden, war das Geschlechterverhältnis

bei den stationären Hilfen umgekehrt – 57 % Männer und 43 % Frauen (2017: 38 % Männer und 62 % Frauen; 2016: 39 % Männer und 61 % Frauen).

Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen

2017/2018 standen für Maßnahmen der vollen Erziehung im Burgenland 28 Einrichtungen mit 477 Plätzen zur Verfügung (→ Tab. 7.1). Zusätzlich wurden in fünf Einrichtungen mit insgesamt 136 Plätzen unbegleitete minderjährige Flüchtlinge (UMF) betreut (→ Kap. 8): Im Mai 2018 wurde die UMF-Einrichtung in Podersdorf und im Oktober 2018 die UMF-Einrichtung in Neudorf geschlossen, da immer weniger Bedarf an solchen Plätzen bestand.

Wenn kein geeigneter Platz im Land gefunden werden kann, wenn eine Einrichtung in einem angrenzenden Bundesland näher zum bisherigen Lebensmittelpunkt des Kindes/ des/der Jugendlichen ist bzw. wenn das Kind/der/die Jugendliche einen besonderen Betreuungsbedarf hat, der im Burgenland nicht gedeckt werden kann, erfolgen auch Unterbringungen in Einrichtungen anderer Bundesländer.

Die Aufsicht über Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe obliegt der Landesregierung. In Erfüllung dieser gesetzlichen Verpflichtung erfolgten im Berichtszeitraum in allen Einrichtungen regelmäßige Kontrollen durch Fachkräfte, um die Qualität der Betreuung der Kinder und Jugendlichen zu erhalten bzw. zu verbessern und burgenlandweit einheitliche Standards zu wahren.

Tages-, Pflege- und Adoptiveltern

Weitere Aufgabenbereiche der Kinder- und Jugendhilfe sind:

- die Beurteilung der Eignung von Pflegepersonen;
- die Vermittlung von Pflegekindern an geeignete Pflegepersonen sowie die Pflegeaufsicht über Pflegekinder;
- die unterstützende Begleitung von Pflegekindern und ihren Pflegepersonen;
- die Vermittlung der Annahme an Kindesstatt (Adoption);
- die Bewilligung und Aufsicht über Tagesbetreuung von Minderjährigen unter 14 Jahren – als regelmäßige gewerbsmäßige Betreuung für einen Teil des Tages (außerhalb von Kindergarten, Hort oder Schule) durch Tagesmütter/Tagesväter.

Die Vorbereitung der Pflegepersonen auf ihre oft herausfordernde Aufgabe erfolgt in einer den österreichweit gleichen Standards entsprechenden Ausbildung.

Tätigkeit der Kinder- und Jugendhilfe bei Scheidung/Trennung der Eltern

Gemäß den geltenden gesetzlichen Bestimmungen kann die Kinder- und Jugendhilfe bei allen Scheidungen/Trennungen der Eltern, in denen auch minderjährige Kinder betroffen sind durch das Pflegschaftsgericht zur Stellungnahme aufgefordert werden.

Auch in Kontaktrechtsstreitigkeiten wird häufig ein Gutachten der Kinder- und Jugendhilfe eingeholt.

Rechtsvertretung

Ein weiteres wichtiges Aufgabengebiet der Kinder- und Jugendhilfe ist die Rechtsvertretung Minderjähriger. Gemäß § 208 ABGB ist der Kinder- und Jugendhilfeträger verpflichtet, Obsorgeberechtigte bei der Feststellung der Vaterschaft und Hereinbringung des Unterhalts zu unterstützen. Dies wird ebenfalls von den Bediensteten der Referate für Kinder- und Jugendhilfe der Bezirksverwaltungsbehörden durchgeführt. 2018 wurden für 4.671 (2017: 5.189; 2016: 5.104) Kinder und Jugendliche Rechtsvertretungen betreffend Obsorge- und Unterhaltsregelungen übernommen. Das entspricht einer Abnahme von rund 8,5 % seit 2016. Gerade in Zeiten, wo AlleinerzieherInnen (in der überwiegenden Zahl Frauen) als potenziell armutsgefährdet gelten, ist diese Unterstützung durch die Rechtsvertretung von größter Bedeutung.

Das Heilpädagogische Zentrum (HPZ) in Rust, welches vom PSD in Form einer Sonderkrankenanstalt ohne Öffentlichkeitsrecht betrieben wird, nahm im Jahr 2003 als erste derartige Einrichtung im Burgenland den Betrieb auf. Im Auftrag der Kinder- und Jugendhilfe erfolgt die diagnostische Abklärung, Behandlung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen und deren Familien. Aufgenommen werden bis zu 12 Kinder und Jugendliche im Alter von 3 Jahren bis zur Vollendung der Schulpflicht. Ein stationärer Aufenthalt dauert in der Regel 12 Wochen. Die erfahrenen Fachleute des HPZ helfen den seelisch und körperlich verletzten Kindern, ihre oft traumatisierenden Erlebnisse zu verarbeiten. 2018 wurden 33 Kinder und Jugendliche betreut (2017: 32 Kinder und Jugendliche; 2016: 35 Kinder und Jugendliche).

Das Kinderschutzzentrum Burgenland besteht seit 2002 in Eisenstadt und wird von „Rettet das Kind“ betrieben. Die Angebote reichen von telefonischer Beratung über persönliche psychologische Beratung, Begleitung und Krisenintervention bis zur längerfristigen psychologischen Behandlung und richten sich an von Gewalt betroffene Kinder und Jugendliche selbst, deren Familien, sowie an alle, die in ihrer beruflichen Arbeit oder privat mit diesem Problem konfrontiert sind. Weiters werden begleitete Besuchskontakte, Prozessbegleitung, Vortragstätigkeiten, HelferInnenkonferenzen und Präventionsarbeiten an Schulen angeboten. 2018 haben 272 Personen die Beratungsstelle aufgesucht, insgesamt wurden 1.219 Beratungsgespräche durchgeführt (2017: 272 Personen, 1.141 Beratungsgespräche; 2016: 275 Personen, 1.328 Beratungsgespräche). Das Land stellte 2017 und 2018 eine Subvention in Höhe von jeweils 6.800,00 Euro zur Verfügung.

Bezirk (Plätze)	Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen			Plätze
ND (20)	Villa mia Sozialpädagogische Wohngruppe	7122	Gols	14
	Expositur vom Rosenhof Breitenbrunn	7132	Frauenkirchen	6
EU (19)	Sozialpädagogische Wohngemeinschaft Rosenhof	7091	Breitenbrunn	12
	Sozialtherapeutische WG des Vereins zur Förderung v. Kindern u. Jugendlichen	2491	Neufeld/Leitha	7
MA (112)	Sozialpädagogische Wohngemeinschaft Kinderhaus Neudörf	7201	Neudörf	21
	Sozialpädagogische WG "Fühl dich wohl"	7221	Marz	14
	Kinderdorf Pötsching	7033	Pötsching	66
	Sozialtherapeutische Wohngemeinschaft „Phönixhof“ + „Phönixnest“ Mattersburg	7212	Forchtenstein	11
OP (65)	Sozialpädagogische Wohngemeinschaft	7304	Großwarasdorf	17
	Sozialpädagogische Wohngruppe	7441	Pilgersdorf	14
	Sozialpädagogische Wohngemeinschaft	7444	Unterloisdorf	7
	Sozialpädagogische WG WoGe JuKi	7312	Horitschon	15
	Sozialpädagogische WG WoGe JuKi	7323	Ritzing	12
OW (216)	Sozialpädagogische Wohngemeinschaft Spitzzicken	7501	Rotenturm	15
	Sozialpädagogische Wohngemeinschaft Lärchenhof	7422	Riedlingsdorf	16
	Sozialpädagogische Kinder- und Jugendwohngemeinschaft Kids	7434	Bernstein	16
	Sozialtherapeutische Wohngemeinschaft Pronegg und Betreutes Wohnen	7511	Kotezicken	15 4
	Jugendhaus Pinkafeld und Betreutes Wohnen	7423	Pinkafeld	16 13
	SOS-Kinderdorf und Kinderwohngruppe	7423	Pinkafeld	72
	Pädagogisch-therapeutische WG	7512	Harmisch	12
	Sozialpädagogische Wohngemeinschaft Oberschützen – Pro Juventute	7432	Oberschützen	8
	Sozialtherapeutische Wohngemeinschaft Neue Wege	7501	Eisenzicken	5
	Sozialpädagogische Wohngemeinschaft	7532	Litzelsdorf	12
	Sozialpädagogische WG Heidlmair	7423	Hochart	12
GS (33)	Sozialpädagogische Wohngemeinschaft Haus St. Martin – Pro Juventute	7551	Stegersbach	10
	Sozialpädagogische Wohngemeinschaft MUG e.V. Kroatisch Tschantschendorf	7540	Tobaj	11
	Sozialpädagogische WG Heidlmair	7512	Eberau	12
JE (12)	Wohngruppen Heidlmair	8382	Weichselbaum	12
28 Einrichtungen			Plätze: 477	

Tabelle 7.1

Tabelle 7.2

Bezirk (Plätze)	Einrichtung für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge (UMF)			Plätze
ND (40)	UMF-Einrichtung Haus Podersdorf*)	7141	Podersdorf	40*
EU (15)	UMF-Einrichtung SOS-Kinderdorf	7000	Eisenstadt	15
MA (30)	UMF-Einrichtung Haus Sarah**)	7201	Neudörfel	30**
OW (51)	UMF-Einrichtung Haus der Jugend	7471	Rechnitz	36
	UMF-Einrichtung SOS-Kinderdorf	7423	Pinkafeld	15
5 Einrichtungen			Plätze: 136***)	

*) Schließung Mai 2018

**) Schließung Oktober 2018

***) Plätze gesamt ab Oktober 2018: 66

8 Grundversorgung für Fremde

Rechtsgrundlagen:

- Grundversorgungsvereinbarung gemäß Art. 15a B-VG, LGBl. Nr. 63/2004
- Burgenländisches Landesbetreuungsgesetz (Bgl. LBetreuG), LGBl. Nr. 42/2006 i.d.g.F.

Zielsetzung:

Die Erfahrungen von Bund und Ländern bei der Aufnahme der Flüchtlingswellen seit Beginn der 90er-Jahre haben gezeigt, dass eine Vereinheitlichung der Unterstützung für hilfs- und schutzbedürftige Fremde erforderlich ist. Einerseits soll dadurch eine möglichst einheitliche Versorgung sowie Klarheit und Rechtssicherheit für diesen Personenkreis geschaffen werden, andererseits soll zur Vermeidung regionaler Überbelastungen eine ausgeglichene Verteilung der Personen im Bundesgebiet erreicht werden.

Zu diesem Zweck haben Bund und Länder im Jahr 2004 eine Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG abgeschlossen, mit der die Grundversorgung hilfs- und schutzbedürftiger Fremder nach einheitlichen Grundsätzen normiert wird; dies schließt auch eine gezielte Rückkehrberatung und gegebenenfalls Rückkehrunterstützung ein.

Das Burgenländische Landesbetreuungsgesetz stellt die Umsetzung der Grundversorgungsvereinbarung im Landesrecht dar.

Anspruchsberechtigter Personenkreis:

- AsylwerberInnen;
- Vertriebene und andere aus rechtlichen und tatsächlichen Gründen nicht abschiebbare Menschen;
- Asylberechtigte während der ersten vier Monate nach Asylgewährung.

Leistungen:

Die Grundversorgung umfasst im Wesentlichen folgende Unterstützungen und Leistungen:

- Unterbringung in geeigneten von der Grundversorgungsstelle des Landes organisierten Quartieren unter Achtung der Menschenwürde und unter Beachtung der Familieneinheit; ebenso die Unterbringung in Privatquartieren;
- Versorgung mit angemessener Verpflegung in organisierten Quartieren oder eine finanzielle Abgeltung dafür;
- Gewährung eines monatlichen Taschengeldes für Personen in organisierten Quartieren;
- Sicherung der Krankenversorgung im Sinne des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes durch Bezahlung der Krankenversicherungsbeiträge und Gewährung allenfalls darüberhinausgehender notwendiger, durch die Krankenversicherung nicht abgedeckter Leistungen nach Einzelfallprüfung;

- Information, Beratung und soziale Betreuung der Fremden zu deren Orientierung in Österreich durch geeignetes Personal unter Einbeziehung von DolmetscherInnen;
- Bereitstellung des Schulbedarfs und der notwendigen Bekleidung.

Finanzierung und Quotenregelung:

Die Gesamtkosten der Grundversorgung werden zwischen dem Bund und dem Land im Verhältnis 60:40 aufgeteilt. Die Vorfinanzierung übernehmen vorerst die Länder, der Bund leistet vierteljährlich Akontozahlungen und begleicht die Quartalsabrechnungen. Sondervereinbarungen bestehen für Anspruchsberechtigte, deren Asylverfahren länger als 12 Monate dauert: in diesen Fällen trägt der Bund nach Ablauf des Jahres die Kosten zur Gänze.

Die Bundesländer sollen die Angehörigen der Zielgruppe in ihre jeweilige Landesbetreuung im Verhältnis der Bevölkerungszahl übernehmen, das Burgenland somit im Ausmaß von 3,32 % (Juni 2019) der Gesamtgruppe. Ein finanzieller Länderausgleich ist für den Fall vorgesehen, dass Bundesländer die geforderte Quote nicht erfüllen.

Wie viele Personen österreichweit im Rahmen der Grundversorgung zu betreuen sind, hängt von zahlreichen Faktoren ab, die von den Bundesländern nicht beeinflusst werden können. Die Zahl der Asylanträge, die Dauer der Verfahren aber auch die Setzung aufenthaltsbeendender Maßnahmen als auch die Erteilung von Aufenthaltsberechtigungen haben maßgebliche Auswirkungen auf die Zahl der in Grundversorgung stehenden Personen.

Entwicklungstendenz:

Im Juli 2016 wurde im Burgenland mit 2.787 im Rahmen der Grundversorgung unterstützten Fremden der Höchststand erreicht. Mit 1.1.2006 trat ein neues Fremdenrechtspaket in Kraft, was dazu führte, dass sich der Zustrom von AsylwerberInnen nach Österreich – und somit auch die Anzahl der in Grundversorgung befindlichen Fremden – deutlich verringerte. Ab diesem Zeitpunkt sinkt die Anzahl der Fremden konstant, sodass 2017 durchschnittlich 2.077 grundversorgte Fremde, 2018 nur mehr 1.378 Personen in geeigneten Grundversorgungseinrichtungen untergebracht wurden. Die Tendenz ist weiterhin sinkend. Österreich liegt im Vergleich zu den anderen europäischen Staaten in Bezug auf die Pro-Kopf-Verteilung im Spitzenfeld.

In *Abbildung 8.1* ist die Entwicklung der Anzahl der Asylanträge in Österreich in den letzten Jahren ersichtlich. Mit 88.340 Asylanträgen wurde 2015 der Wert des Vorjahres mehr als verdreifacht. Im Jahr 2016 sank die Anzahl wieder um mehr als die Hälfte auf 42.285 AsylwerberInnen; 2017 verzeichnete nur mehr 24.735 Anträge; 2018 erreichte man einen neuen Tiefstand in Sachen jährliche Asylanträge mit einer Gesamtanzahl von 13.400 Anträgen. Bei den Herkunftsländern 2018 dominierten Syrien (3.307 Anträge)

und Afghanistan (2.053 Anträge), gefolgt von Iran (1.097 Anträge), Russische Föderation (936 Anträge) und Irak (727 Anträge).

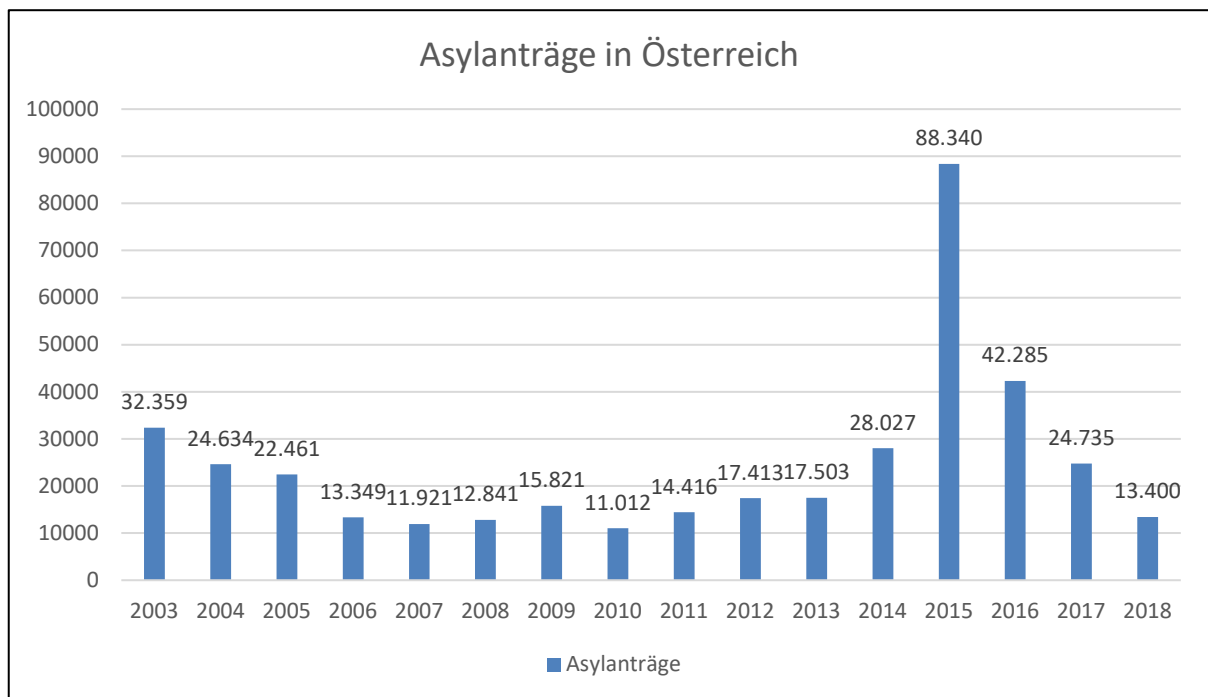


Abbildung 8.1

Im Burgenland erhöhte sich die Anzahl der untergebrachten Fremden von 543 Mitte 2012 auf den Höchstwert von 2.787 Mitte 2016. Ab diesem Zeitpunkt reduzierte sich die Anzahl wieder und lag Ende 2018 bei 1.118 (→ Abb. 8.2). Fast die Hälfte dieser Fremden kommt aus Afghanistan, 12 % aus Irak, 7 % aus Syrien, 7 % aus Iran, 5 % aus Somalia sowie aus 41 anderen Staaten oder sind staatenlos. Knapp zwei Drittel sind Erwachsene, ein Drittel sind Kinder und Jugendliche, davon ein Drittel im Vorschulalter.

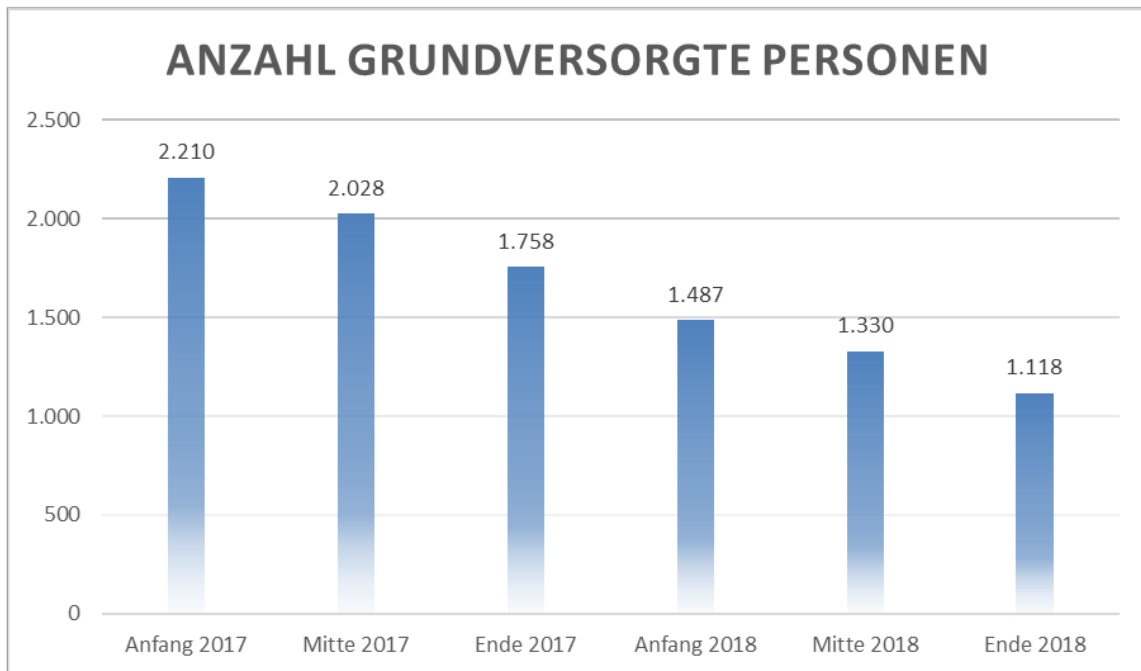


Abbildung 8.2

Quotenerfüllung:

In kurzer Zeit mussten in den Jahren 2015 und 2016 viele neue Quartiere für Asylwerber gefunden werden und von April bis Oktober 2016 konnte die Quote zu 98 % bis 100 % erfüllt werden. Seither hat die Quotenerfüllung aber wieder abgenommen, obwohl genügend Quartiere und Plätze zur Verfügung stehen. Es erfolgt eine starke Abwanderung in Ballungsgebiete, wie z.B. Wien, wo die Quote daher mit 171 % explodiert ist.

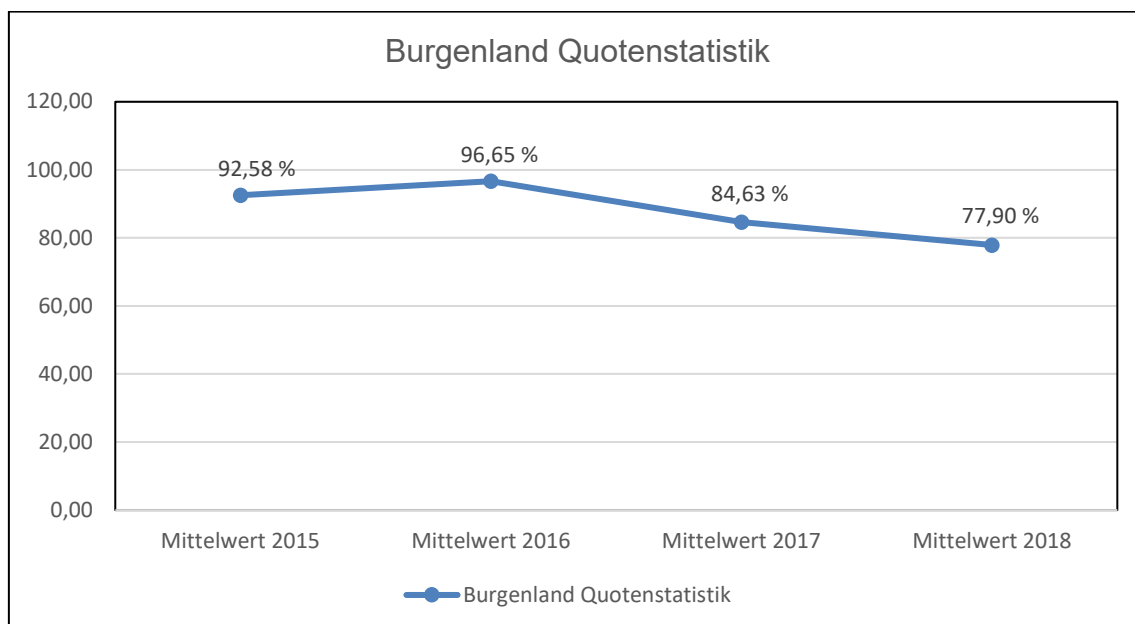


Abbildung 8.2 Quotenstatistik mit Stand 2018

Aufwand des Landes:

Für die Grundversorgung wurden im Rechnungsjahr 2018 seitens des Landes abzüglich Umsatzsteuererfundierung 12,591.053,18 Euro aufgewendet. Die Bundesmittel werden als Akontozahlungen bzw. Endabrechnungen überwiesen, allerdings mit zeitlicher Verzögerung.

Die Bundesmittel werden als Akontozahlungen bzw. Endabrechnungen überwiesen, allerdings mit erheblicher zeitlicher Verzögerung: 2017 erfolgt erst die Endabrechnung für die Jahre 2014 und 2015.

9 Arbeitnehmerförderung

Rechtsgrundlagen:

- Burgenländisches Arbeitnehmerförderungsgesetz, LGBl. Nr. 36/1987
- Richtlinien für die Gewährung von Förderungsmitteln im Rahmen des Bgl. Arbeitnehmerförderungsgesetzes
- Richtlinien für die Gewährung einer Förderung zu den Kosten von Semester-netzkarten/Monatskarten für ordentlich Studierende

Zielsetzung:

Das Bgl. Arbeitnehmerförderungsgesetz verfolgt das Ziel,

- a) die Teilnahme der im Burgenland wohnhaften ArbeitnehmerInnen an der fortschreitenden Entwicklung der österreichischen Volkswirtschaft zu sichern,
- b) die Mobilität der ArbeitnehmerInnen in beruflicher und örtlicher Hinsicht zu erhöhen.

Förderungsmaßnahmen:

1. Förderung der Errichtung und des Betriebes von Lehrwerkstätten (Lehrecken), Lehrlingsheimen und Internaten;
2. Förderung von Ausbildungsstätten, die auch für die zwischen- bzw. überbetriebliche Ausbildung genutzt werden können;
3. Förderung von Schulungseinrichtungen der ArbeitnehmerInnen- und ArbeitgeberInnenorganisationen, die Schulungsmaßnahmen zum Zwecke der beruflichen Schulung, Umschulung und Weiterbildung durchführen;
4. Zuschüsse an Lehrlinge, deren Lehrplatz so weit vom Wohnort entfernt ist, dass sie auf einen Heimplatz oder ein Privatquartier angewiesen sind (Wohnkostenzuschuss) und Zuschüsse an Lehrlinge, die besonders einkommensschwachen Familien entstammen (Lehrlingsförderungszuschuss);
Zuschüsse an AbsolventInnen von berufsbildenden mittleren Schulen und allgemeinbildenden höheren Schulen, die einen Lehrberuf erlernen, und Zuschüsse an Personen, die die Schulausbildung in höheren Schulstufen oben genannter Schulen oder berufsbildender höherer Schulen abbrechen und eine Lehrausbildung absolvieren;
5. Förderung der Umschulung und Weiterbildung von ArbeitnehmerInnen, insbesondere dann, wenn die TeilnehmerInnen an solchen berufsbildenden und berufsfortbildenden Veranstaltungen aus diesem Grunde Einkommensverluste hinnehmen müssen und eine erhebliche Qualifikationsverbesserung erreicht wird (Qualifikationsförderung);
6. Zuschüsse für die Weiterbildung von Frauen, die nach Jahren der Haushaltsführung und Kindererziehung wieder ins Berufsleben eintreten wollen, deren Qualifikation sich jedoch aufgrund der technischen und wirtschaftlichen Entwicklung verändert hat (Wiedereingliederungsförderung);

7. Beihilfen für ArbeitnehmerInnen, denen unverhältnismäßig hohe Aufwendungen zur Bewältigung der Entfernung zwischen Wohnort und Arbeitsplatz entstehen.

Auf die Förderungen besteht kein Rechtsanspruch.

Einkommengrenzen:

Die Einkommengrenze lag im Jahre 2018 bei individuellen Förderungsmaßnahmen bei einem durchschnittlichen monatlichen Bruttoeinkommen von 3.028 Euro (2017: 2.980 Euro). Besteht Anspruch auf den AlleinerzieherInnen- bzw. AlleinverdienerInnenabsetzbetrag, so erhöht sich die Einkommengrenze um 10 Prozent für jede Person, für die der oder die Einkommensbezieher(in) zu sorgen hat. Wenn beide in einer Ehe oder Lebensgemeinschaft stehende Personen Einkommen beziehen, beträgt die monatliche Einkommengrenze im Jahr 2018 insgesamt 4.844 Euro (2017: 4.768).

Daten zu den einzelnen Förderungsmaßnahmen:

1. Fahrtkostenzuschuss:

Der Fahrtkostenzuschuss ist entfernungsabhängig und betrug 2018 pro Jahr

- bei einer Entfernung von mindestens 20 km bis einschließlich 25 km 105 Euro (2017: 103 Euro),
- bei einer Entfernung von über 25 km bis einschließlich 50 km 199 Euro (2017: 195 Euro),
- bei einer Entfernung von über 50 km bis einschließlich 100 km 264 Euro (2017: 259 Euro), und
- bei einer Entfernung von über 100 km 395 Euro (2017: 388 Euro).

Zu diesen Basisförderbeträgen kommen noch 2 Euro für jeden zusätzlich gefahrenen vollen Kilometer. Die Distanzen werden nach dem Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie-Routenplaner berechnet. Entfernungen, die im Bereich der Verkehrsverbünde zurückgelegt werden, werden nicht gefördert, es sei denn, die Benützung des öffentlichen Verkehrsmittels ist unzumutbar. Auch Lehrlinge erhalten einen Fahrtkostenzuschuss.

Fahrtkostenzuschuss	2017	2018
Eingelangte Anträge	3.436	3.314
davon positiv erledigt	2.732	2.582
davon zu Jahresende offen	0	0
Ausgaben insgesamt	737.711,56	597.035,26

Tabelle 9.1

2. Lehrlingsförderung:

Zuschüsse können gewährt werden

- für Lehrlinge bzw. TeilnehmerInnen an Ausbildungsmaßnahmen gemäß dem Nationalen Aktionsplan für Beschäftigung und TeilnehmerInnen in Ausbildungsverhältnissen zur Vorbereitung einer Lehre; an AbsolventInnen von berufsbildenden mittleren Schulen und allgemeinbildenden höheren Schulen, die einen Lehrberuf erlernen; an Personen, die die Schulausbildung in höheren Schulstufen oben genannter Schulen oder berufsbildender höherer Schulen abbrechen und eine Lehrausbildung absolvieren, sofern sie aus besonders einkommensschwachen Familien stammen (Lehrlingsförderungszuschuss);
- an Lehrlinge, deren Lehrplatz so weit vom Hauptwohnsitz entfernt ist, dass sie auf einen Heimplatz oder ein Privatquartier angewiesen sind, wodurch ihnen zusätzliche Kosten erwachsen (Wohnkostenzuschuss für Lehrlinge).

Die Höhe des Lehrlingsförderungszuschusses betrug 2018 für Einkommen bis 46 % der geltenden Einkommensgrenze 184 Euro monatlich. Für Einkommen ab 46 % bis 100 % der Einkommensgrenze beträgt der Zuschuss bis zu 184 Euro monatlich, jedoch mindestens 35 Euro.

Der Wohnkostenzuschuss für Lehrlinge betrug 2018 monatlich im 1. Lehrjahr bis zu 184 Euro, im 2. Lehrjahr bis zu 148 Euro und ab dem 3. Lehrjahr bis zu 111 Euro.

Lehrlingsförderung	2017	2018
Eingelangte Anträge	786	785
davon positiv erledigt	716	730
davon zu Jahresende offen		
Ausgaben insgesamt	1.308.368,71	1.269.524,55

Tabelle 9.2

3. Qualifikationsförderung:

Gefördert werden können Bildungsmaßnahmen zur arbeitsmarktpolitisch zielführenden Weiterbildung von ArbeitnehmerInnen sowie Arbeitslosen, Arbeitssuchenden, Lehrlingen, Zivil- und Präsenzdienern, die sich in ihrem erlernten Beruf bzw. ihrer ausgeübten Tätigkeit weiterbilden möchten oder diese wechseln möchten und keine Förderung seitens des AMS oder anderer Stellen für den gleichen Zweck erhalten. Diese Weiterbildung hat Qualifikationen zu vermitteln, die im gegenwärtigen oder zukünftigen Beruf/Tätigkeit zur Anwendung gelangen oder Voraussetzung für eine Höherqualifizierung (z.B. Studienberechtigungsprüfung, Berufsreifeprüfung) sind und die dazu geeignet sind, die Arbeitssituation des Antragstellers/der Antragstellerin zu verbessern. Speziell gefördert werden Weiterbildungsmaßnahmen von Personen, die

nach den Jahren der Kindererziehung und Haushaltsführung wieder ins Berufsleben eintreten wollen, deren Qualifikation jedoch aufgrund der technischen und wirtschaftlichen Entwicklung den Anforderungen des Arbeitsmarktes nicht mehr entspricht.

Qualifikationsförderung	2017	2018
Eingelangte Anträge	804	711
davon positiv erledigt	604	563
davon zu Jahresende offen		
Ausgaben insgesamt	580.307,30	548.461,94

Tabelle 9.3

Erledigungsstatistik der Arbeitnehmerförderung:

	2016	2017	2018
Anträge insgesamt	5.241	5.033	4.821
davon positiv erledigt	5.196	4.986	4.493
davon zu Jahresende offen			
Ausgaben insgesamt	2.344.069	2.916.929,84	2.437.242,67

Tabelle 9.4

Zuschuss zum Semesterticket:

Das Land gewährt StudentInnen mit Hauptwohnsitz im Burgenland, die außerhalb des Bundeslandes ein Studium an einer österreichischen Universität, Hochschule, Fachhochschule oder Pädagogischen Akademie absolvieren, eine Förderung zu den Kosten für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel am Studienort. Die Förderung beträgt 50% der nachgewiesenen Kosten der Semesternetz- oder Monatskarte (mit Ausnahme der Monate Juli und August).

Semesterticket	2017	2018
positiv erledigte Anträge	5.511	5.253
Ausgaben insgesamt	410.611,28	396.517,53

Tabelle 9.5

10 Ambulante (mobile) Dienste

10.1 Pflege- und Betreuungsdienste (Hauskrankenpflege)

Rechtsgrundlagen und Organisationsform:

Gemäß Bgld. Sozialhilfegesetz 2000 (LGBl. Nr. 5/2000 i.d.g.F.) obliegt es dem Land als Träger von Privatrechten, für soziale Dienste in einem wirtschaftlich vertretbaren Ausmaß vorzusorgen (§§ 33, 34, 37). Auf die Leistungen besteht grundsätzlich kein Rechtsanspruch, sofern die Inanspruchnahme eines Sozialen Dienstes nicht in Form einer Pflichtleistung im Rahmen der „Hilfe zur Sicherung des Lebensbedarfes“ oder „Hilfe für behinderte Menschen“ zu gewähren ist. Das Land kann sich dazu auch Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege sowie sonstiger geeigneter Einrichtungen und Organisationen bedienen.

Bereits 1997 schlossen sich sieben Pflegeorganisationen zwecks Koordinierung und Qualitätsverbesserung zur „Arbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege und soziale Dienste“ (kurz: ARGE) zusammen: Hilfswerk, Caritas, Volkshilfe, Rotes Kreuz, Diakonieverein Burgenland (Pinkafeld), Diakonie Oberwart, Verein „Sozialinitiative Großpetersdorf“ – 2002 trat auch das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Eisenstadt - Hauskrankenpflege der ARGE bei.

Zur bestmöglichen Versorgung der Bevölkerung traf das Land mit den ARGE-Mitgliedern eine „Vereinbarung über die Durchführung professioneller Pflege- und Betreuungsdienste für hilfsbedürftige Menschen im Burgenland“, wobei die jeweils mit der ARGE ausverhandelte und von der Landesregierung beschlossene Fassung von Durchführungs- und Förderrichtlinien einen integrierenden Bestandteil dieses Vertrages bildet. Im Jahr 1999 wurden die Rahmenbedingungen grundlegend erneuert bzw. präzisiert und in den „Richtlinien zur Durchführung professioneller ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste“ festgelegt. Die Anbieter werden darin zur Setzung von qualitätssichernden Maßnahmen verpflichtet. Die Richtlinien werden jährlich vor allem hinsichtlich der Förderhöhe aktualisiert.

Die Inanspruchnahme der Dienste erfolgt durch Kontaktaufnahme mit einer Trägerorganisationen, worauf diplomiertes Pflegepersonal bei einem kostenlosen und unverbindlichen Hausbesuch den individuellen Pflege- und Betreuungsbedarf erhebt, bzw. die Angehörigen ausführlich beraten und ihnen wertvolle Anleitungen zur richtigen Pflege geben kann.

Qualitätssicherung:

Das Bgld. Sozialhilfegesetz 2000 sieht vor, dass auch ambulante pflegerische Dienste (welche diplomiertes Pflegepersonal beschäftigen) eine Betriebsbewilligung der Landesregierung benötigen (§§ 38, 40); dies ermöglicht eine genaue Kontrolle jeder Organisation, wobei im Einzelfall konkrete, durchsetzbare Auflagen zur Qualitäts-

verbesserung erteilt werden können. Die Qualitätskontrollen erfolgen durch die Pflegedirektorin der KRAGES, DGKS Renate Peischl MAS, als Sachverständige für den Pflegefachdienst.

Bundesgesetzliche Vorschriften (Gesundheits- u. Krankenpflegegesetz - GuKG, BGBl. I Nr. 108/1997 i.d.g.F.) regeln, welches Personal (diplomiertes Pflegepersonal, Pflegehilfe-, Heimhilfepersonal) im jeweiligen Fall zum Einsatz kommen darf; dies hängt vom Gesundheitszustand und der Art der Hilfs- bzw. Pflegebedürftigkeit ab. Die Zuständigkeit der Bgl. Gesundheits-, Patientinnen-, Patienten- und Behinderten-anwaltschaft (→ Kap. 18) erstreckt sich auch auf die ambulanten Pflegedienste.

Außer den bereits genannten acht Mitgliedern der ARGE Hauskrankenpflege erhielten noch vier weitere Organisationen eine Betriebsbewilligung für Hauskrankenpflege: Hauskrankenpflege Pötsching, Verein „Soziale Dienste Schattendorf und Umgebung“, Sozialstation Neudörfel und der Samariterbund Burgenland (mit Beschränkung auf die Umgebung der Pflegekompetenzzentren). Ferner bietet noch das Olbendorfer Sozialwerk lediglich Heimhilfe an.

Zielsetzung und Leistungen:

Ambulante Pflege- und Betreuungsdienste helfen, den Verbleib eines hilfs- oder pflegebedürftigen Menschen in seiner vertrauten Wohnumgebung sicherzustellen. Fachkräfte und einschlägig ausgebildetes Hilfspersonal ermöglichen in jenen Fällen, wo Familie und Nachbarschaft überfordert bzw. zur Hilfeleistung nicht in der Lage sind, eine ganzheitliche Betreuung und Pflege zu Hause. Die Landesregierung hat dafür einheitliche Durchführungsrichtlinien erlassen, zu deren Einhaltung sich alle Organisationen verpflichtet haben. Im Burgenland werden im Übrigen auch solche Personen betreut und finanziell gefördert, die noch kein Pflegegeld erhalten.

Hauskrankenpflege wird von diplomiertem Gesundheits- und Krankenpflegepersonal sowie PflegehelferInnen geleistet und bietet fachgerechte Pflege (wie Verbandswechsel, Wundpflege, Verabreichung von Insulin, Stomaversorgung, etc.) sowie kompetente Beratung der PatientInnen und der Angehörigen. Diese Aufgaben werden in Zusammenarbeit mit dem Hausarzt wahrgenommen.

Heimhilfe wird von auf Grundlage des Bgl. Sozialbetreuungsberufegesetzes (→ Kap. 16) ausgebildetem Personal durchgeführt und bietet Unterstützung bei alltäglichen Verrichtungen (wie hauswirtschaftliche Tätigkeiten, einfache Körperpflege, An- und Auskleiden, etc.).

Pflegeberatung zu Hause und Pflegeinformation

Als Beitrag des Landes zur Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege und zur fachlichen Unterstützung pflegender Angehöriger erfolgt eine pauschale Abgeltung von Beratungsbesuchen des diplomierten Pflegefachpersonals.

Erstbesuche dienen bereits seit 1999 der erstmaligen und unverbindlichen Information

und Beratung des pflegebedürftigen Menschen und der Angehörigen über alle Fragen im Zusammenhang mit den benötigten Hilfen, auch wenn in der Folge die eigentliche Pflege und Betreuung durch Angehörige und ohne Beteiligung professioneller Dienste durchgeführt wird. Die Fachkräfte sollen durch kompetente praktische Tipps zur Erleichterung des Pflegealltages beitragen.

„Unterstützungsbesuche“ dienen einerseits der Beratung und Unterstützung von „Pflege-Selbstversorgern“, also pflegenden Angehörigen, die bisher noch keine professionellen Dienste beansprucht haben, andererseits auch der intensiveren Information und Anleitung von Angehörigen regelmäßig betreuter KlientInnen. Wenn sich jemand bei einem Pflegeproblem nicht mehr zu helfen weiß oder unsicher ist, ob sie/er alles richtigmacht, dann kann über den einmaligen Erstbesuch hinaus zweimal im Jahr diplomiertes Pflegefachpersonal unentgeltlich zur Beratung herangezogen werden. Anbieter sind die Pflegeorganisationen. Die Finanzierung erfolgt durch das Land, welches im Jahr 2018 in die Pflegeberatung zu Hause rund 551.000 Euro für 4.552 Beratungsbesuche (2017: ca. 446.000 Euro für 4.097 Beratungsbesuche) investierte. Die Beratungsbesuche der mobilen Kinderkrankenpflege (→ siehe unten) sind in diesen Zahlen nicht enthalten.

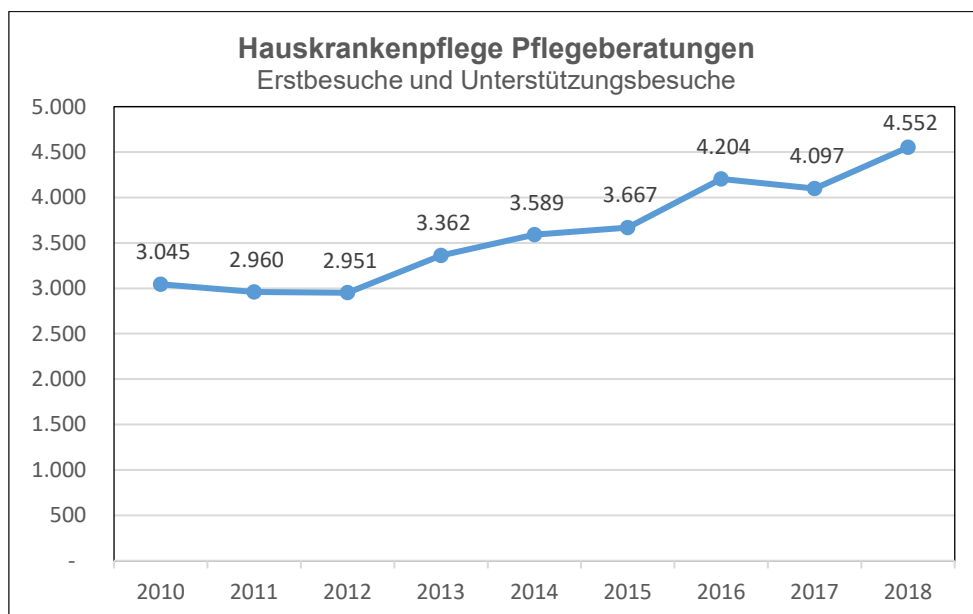


Abbildung 10.1

Auch die Inanspruchnahme der kostenlosen Pflegeberatungen des diplomierten Pflegepersonals zeigt ab 2012 einen starken Aufwärtstrend. Im Jahr 2018 wurden neben 2.512 Erstbesuchen auch 2.040 Unterstützungsbesuche durchgeführt.

Als Ergänzung dazu gibt es Gruppenangebote in Form von flexiblen Kursen (in Modulform) zur Vermittlung von Wissen und Fertigkeiten für die Pflege zu Hause, sowie Pflegeinformations-Veranstaltungen und Pflegestammtische, welche vom Land in

hohem Ausmaß gefördert werden. Die Organisation erfolgt nach Bedarf durch die großen Pflegeorganisationen. Pflegeinformations-Veranstaltungen informieren auf kommunaler Ebene entweder breit über das gesamte Spektrum von Pflege und Betreuung oder liefern zu einem speziellen Thema (z.B. Inkontinenz, demenzielle Erkrankungen, ...) fachlich kompetente Informationen. Bei Pflege- bzw. Angehörigen-Stammtischen in kleineren Gruppen wird pflegenden Angehörigen neben einschlägigen Informationen auch eine entlastende Aussprachemöglichkeit und gegenseitiger Erfahrungsaustausch geboten.

Im Jahr 2018 wendete das Land dafür 15.406 Euro auf (2017: 9.870 Euro).

Medizinische Hauskrankenpflege (MedHKP)

Mit den burgenländischen SV-Trägern wurde im Jahr 2000 eine Vereinbarung zur Finanzierung der „medizinischen Hauskrankenpflege“ getroffen. Darunter versteht man „krankenhausersetzende“ Behandlungspflege durch eine diplomierte Pflegekraft – nicht aber Grundpflege – für einen Zeitraum von bis zu vier Wochen. Dadurch sollte für PatientInnen der Zugang zu dieser Versicherungsleistung erleichtert werden. Die Krankenkassen tragen allerdings nicht die tatsächlichen Leistungskosten, daher musste das Land den Umfang der für die PatientInnen kostenfreien Leistung auf maximal 10 Einsatzstunden innerhalb von 28 aufeinander folgenden Tagen beschränken (eine Verlängerung ist im Einzelfall nach chefärztlicher Bewilligung möglich). Die Durchführung erfolgt unbürokratisch über die Pflegeorganisationen, welche die gesamten Leistungskosten mit dem Land abrechnen.

Die Bgl. Gebietskrankenkasse, welche intern mit den anderen Kassen verrechnet, leistet dem Land dafür einen jährlichen Pauschalbetrag (2017 - 88.000 Euro und 2018 - 100.000 Euro), der allerdings seit 2008 die tatsächlichen Ausgaben des Landes nicht mehr abdeckt.

Im Jahr 2018 wurden 7.975 Einsatzstunden MedHKP geleistet, welche dem Land Gesamtkosten (ohne Berücksichtigung der Erstbesuche) in Höhe von rund 206.600 Euro verursachten (2017: 6.404 Einsatzstunden und rund 165.900 Euro).

Mobile Kinderkrankenpflege

Das Land hat im Jahr 2004 eine Fördervereinbarung mit dem Verein „MOKI Burgenland – Mobile Kinderkrankenpflege“ getroffen, in welchem sich freiberuflich tätige diplomierte KinderkrankenpflegerInnen (DKKP) zusammengeschlossen haben zur pflegerischen Betreuung kranker Kinder und Jugendlicher von der Geburt bis zum 18. Lebensjahr sowie zur fachlichen Beratung der Eltern. Der Elternbeitrag für die Pflegestunde (exkl. Fahrtkosten) beträgt 10,00 Euro, das sind weniger als ein Viertel der Gesamtkosten. Zunehmend mehr Kinder werden von MOKI auch über Vermittlung der Kinder- und Jugendhilfe als Maßnahme nach dem Kinder- und Jugendhilfegesetz betreut (→ Kap. 7).

Seit 2011 erfolgt auch vermehrt die Pflege und Betreuung schwer erkrankter und schwerstbehinderter Kinder zur Unterstützung und Entlastung der pflegenden Eltern

(Entlastungspflege); dafür übernimmt das Land auch den Elternbeitrag.

Im Jahr 2018 wurden von den 17 DKKP von MOKI insgesamt 480 Kinder betreut und dafür 5.568 Pflegestunden aufgewendet (*2017: 16 DKKP – 566 Kinder – 4.977 Stunden*). Das Land gewährt dem Verein MOKI zusätzlich eine Förderung für die erforderliche Verwaltungsstruktur und die Pflegedienstleitung.

Auch vom Externen onkologischen Pflegedienst des Wiener St. Anna-Kinderspitals und des AKH (der EOP betreut krebskranke Kinder) wird fallweise Kinderkrankenpflege zu Hause angeboten und vom Land gefördert (*2018: 5 Kinder, 51 Hausbesuche – 2017: 7 Kinder, 27 Hausbesuche*).

Im Jahr 2018 wendete das Land für die Mobile Kinderkrankenpflege (ohne Ausgaben der Kinder- und Jugendhilfe) 276.374 Euro auf (*2017: 246.200 Euro*).

Essen auf Rädern: In vielen Gemeinden sind Essenszustelldienste für ältere, kranke oder pflegebedürftige Personen bereits eingerichtet; auch einige Pflegedienste treten als Anbieter auf.

Hilfsmittel: Die CasemanagerInnen der Krankenkassen (→ *Kap. 18*) unterstützen bei der Erlangung von Hilfsmitteln. Beratung über mögliche Hilfen und geeignete Pflegebehelfe (wie Pflegebetten, Betteinlagen, Hebehilfen im Bad, Gehhilfen, etc.) erfolgt auch über die ambulanten Pflegedienste. Einige Geräte können auch geliehen werden.

Fahrtendienst: Behinderten Menschen (auch mit Rollstuhl) bietet das Rote Kreuz einen Fahrtendienst an.

Finanzierung:

Die Finanzierung der Dienste erfolgt einerseits durch Beiträge der Leistungen beziehenden Personen (bzw. durch allfällige Sozialhilfe-Unterstützungen im Einzelfall, → *siehe unten*) andererseits durch eine pauschale Landesförderung in Form von Normstundensätzen pro Einsatzstunde (*Leistungsförderung*) in Verbindung mit Elementen einer *Zielförderung* (bzw. *Strukturförderung*), die der Abgeltung spezieller Leistungen und Aufwendungen dient (z.B. für Pflegeberatung, Informationsveranstaltungen, Demenzbetreuung).

Die Landesförderung bezweckt die:

- Sicherung der Kostendeckung für die Trägerorganisationen;
- Sicherstellung eines flächendeckenden Leistungsangebotes;
- Steuerungswirkung auf die Struktur bzw. Qualität der Dienstleistung;
- sozial verträgliche Tarifgestaltung für die Leistungen beziehenden Personen;
- Schaffung wohnortnaher Arbeitsplätze (insbesondere für Frauen).

In regelmäßigen Kontakten zwischen Vertretern der ARGE und des Landes wird versucht, die Effizienz der Dienste zu steigern, um auch in Zukunft ein bedarfsgerechtes und qualitätsvolles Leistungsangebot zu moderaten Kosten gewährleisten zu können.

Die jährliche Ermittlung der Normstundensätze orientiert sich am Kollektivvertrag der Sozialwirtschaft Österreich (früher BAGS). Für die Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft (ARGE) Hauskrankenpflege waren die Stundensätze für 2018 in folgender Höhe festgesetzt: Dipl. Pflege 74,47 Euro; Pflegehilfe 54,84 Euro; Heimhilfe 46,22 Euro. Für alle anerkannten Anbieter lagen diese im Jahr 2018 für Dipl. Pflege bei 62,52 Euro; Pflegehilfe 45,80 Euro und Heimhilfe bei 30,85 Euro.

Den KlientInnen werden jedoch landeseinheitlich geregelte Stundensätze für die reine Pflegezeit (ohne Fahrtzeit) in Rechnung gestellt. Seit 2013 gelten folgende Stundensätze:

Diplompflege 25,90 Euro

Pflegehilfe 20,90 Euro

Heimhilfe 16,90 Euro

Die Differenz trägt das Land Burgenland.

Selbstzahler:

Wenn die Eigenmittel der Pflegebedürftigen zur Kostenabdeckung ausreichen, verrechnet die Pflegeorganisation die Kosten unmittelbar mit den LeistungsbezieherInnen.

Sozialhilfe-Unterstützung:

Bei Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen besitzt die pflegebedürftige Person grundsätzlich einen Rechtsanspruch auf Hilfe zur Sicherung des Lebensbedarfes: diese Hilfe kann unter anderem als *Pflege* gewährt werden, und zwar nur insoweit, als die eigenen Mittel (Einkommen, verwertbares Vermögen, pflegebezogene Geldleistungen) zur Finanzierung nicht ausreichen. In diesem Fall werden die Gesamtkosten der ambulanten Pflege und Betreuung vom Land übernommen, die pflegebedürftige Person hat lediglich den richtliniengemäß ermittelten „zumutbaren Kostenbeitrag“ zu leisten. Diese Eigenleistung beträgt im Allgemeinen höchstens die Hälfte des Pflegegeldes zuzüglich jenem Einkommensteil, welcher 105 % des Nettorichtsatzes für Ausgleichszulagen-BezieherInnen (2018: monatlich 907,05 Euro bzw. 1.359,97 Euro für Ehepaare) übersteigt. Dabei wird Einkommen bis zu 125 % des AZLR (2018: 1.078,80 Euro bzw. 1.617,48 Euro) nur zur Hälfte berücksichtigt.

Seit 2009 haben Kinder für ihre ambulant betreuten und aus Sozialhilfemitteln unterstützten Eltern keinen Kostenersatz mehr zu leisten.

Neben Kostenbeiträgen der aus Sozialhilfemitteln unterstützten Personen sowie einem Pauschalbetrag der Krankenkassen für die „medizinische Hauskrankenpflege“ erhält das

Land für die ambulanten Dienste einen erheblichen Betrag aus dem Burgenländischen Gesundheitsfonds (BURGEF): jährlich jeweils 1.213.600 Euro.

Die nach dem Nettoaufwand der einzelnen Leistungsbereiche zugeordneten Mittel aus dem Pflegefonds (→ Kap. 6) bedeuteten im Rechnungsjahr 2018 für die ambulanten Pflege- und Betreuungsdienste (ohne Demenzbetreuung) zusätzliche Einnahmen für Land und Gemeinden von rund 1,7 Mio. Euro; damit lagen die Nettoausgaben von Land und Gemeinden für diesen Bereich bei rund 11,4 Mio. Euro. Die durchschnittliche Höhe der Landesförderung an die Pflegeorganisationen betrug im 1. Halbjahr 2019 rund 160 Euro pro betreute Person und Monat.

Leistungsstatistik:

Seit 2008 trat keine wesentliche Steigerung der Einsatzstunden mehr ein – 2012/2013 war als Folge einer Tarifierhöhung für die betreuten Personen sogar eine empfindliche Abnahme zu verzeichnen. Daher sind im Jahr 2013 in diesem Bereich leistungsfördernde Maßnahmen gesetzt worden: neben einer kräftigen Tarifsenkung wurde auch das zeitliche Ausmaß für die Pflegeberatung wieder auf 90 Minuten hinaufgesetzt, nachdem es vorher im Zuge von Sparmaßnahmen gekürzt worden war. Damit wurde versucht, neue Impulse für eine stärkere Inanspruchnahme der Dienste zu setzen. Dadurch konnte wieder ein bemerkenswerter Leistungsanstieg verzeichnet werden (→ Abb. 10.2 und 10.3).

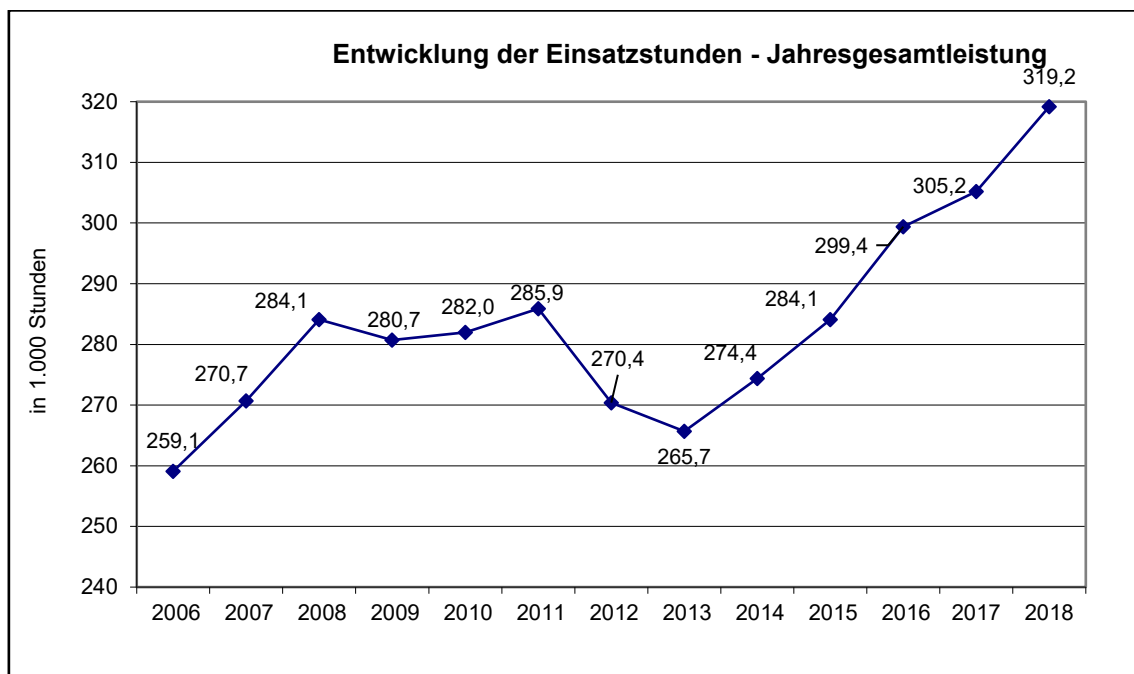


Abbildung 10.2

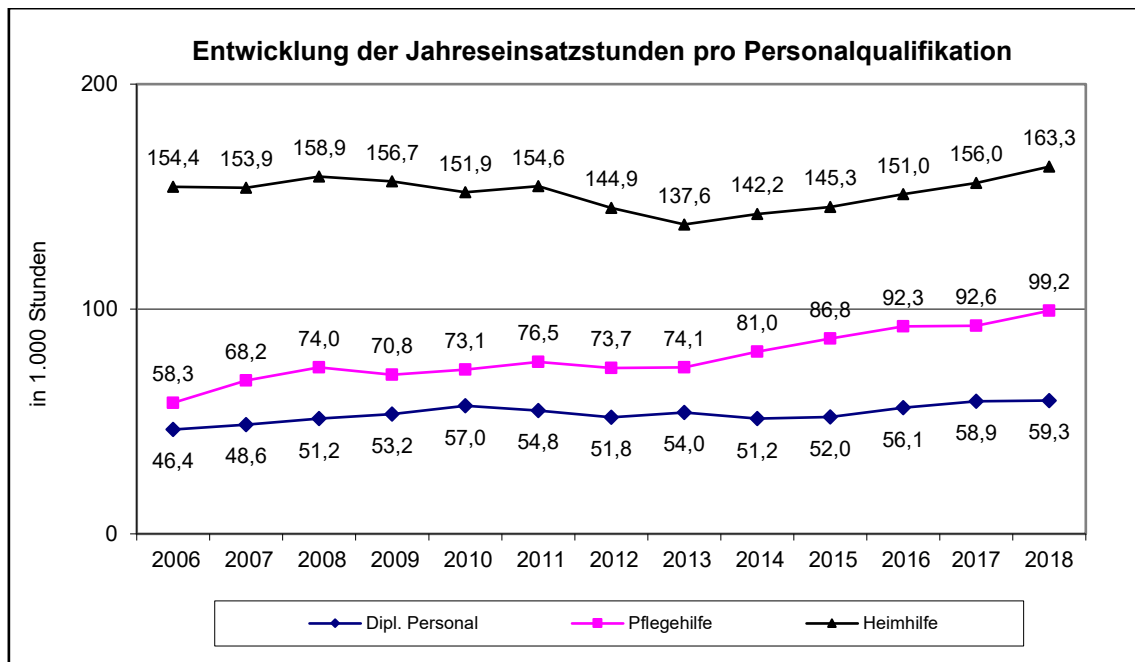


Abbildung 10.3

Ab 2015 wurde zur Attraktivierung der mobilen Pflege- und Betreuungsdienste und als Lückenschluss zur stationären Pflege eine finanziell günstiger kalkulierte Mehrstundenbetreuung eingeführt (Heimhilfe für ununterbrochen vier bis acht Stunden um 12 Euro werktags und 16 Euro sonn- und feiertags). Dies sollte auch eine Alternative zur 24-Stunden-Betreuung bieten für solche KlientInnen, die eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung gar nicht benötigen, diese aus räumlichen Gründen nicht beanspruchen können (kein eigenes Zimmer für die Betreuungsperson vorhanden) oder sich eine solche gar nicht leisten können.

Auch die Zahl der pro Monat betreuten Personen erhöhte sich bis 2011 von Jahr zu Jahr nahezu linear (→ Abb. 10.4). 2012 trat allerdings ein Rückgang um 2 % ein, ehe die Kurve wieder anstieg und im Jahr 2018 den Durchschnittswert von 2.604 pro Monat betreute Personen erreichte; davon nahmen 96 Personen die Mehrstundenbetreuung in Anspruch.

Altersstruktur der im Dezember 2018 betreuten Personen:

unter 60 Jahren:	7,3 %
60 – 74 Jahre:	19,7 %
75 – 84 Jahre:	37,1 %
85 und mehr Jahre:	35,9 %

Der Frauenanteil lag bei 60,9 %. Nur 27,6 % der betreuten Personen erhielten Pflegegeld der Stufen 4 bis 7.

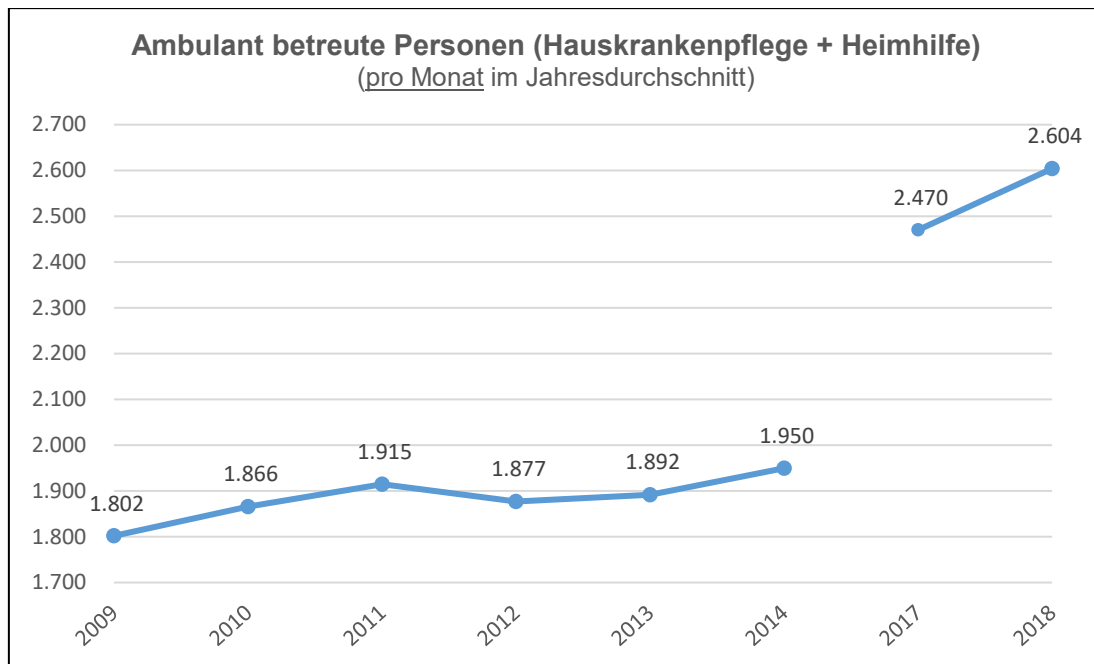


Abbildung 10.4

Die bezirksweise Aufgliederung der Monatsleistungen im Halbjahresdurchschnitt 2019 (→ *Tab. 10.1 nächste Seite*) zeigt, dass gemessen an der Quote der Gesamteinsatzstunden pro Altersbevölkerung die Bezirke Eisenstadt, Mattersburg und Jennersdorf dem Burgenland-Durchschnitt noch immer weit nachhinken, während Oberwart, Neusiedl am See und Oberpullendorf die Vorreiter darstellen. Bei der Quote der betreuten Personen führt Oberwart vor Oberpullendorf, während Jennersdorf, Mattersburg und Eisenstadt auch hier weit abgeschlagen an letzter Stelle liegen.

Im Durchschnitt konsumierte eine betreute Person 7,88 Gesamteinsatzstunden pro Monat (Diplompflege: 4; Pflegehilfe: 8; Heimhilfe: 11 Stunden, Mehrstundenbetreuung: 12 Stunden). Dieser durchschnittliche Betreuungsumfang von knapp 3 Wochenstunden macht bereits deutlich, dass die professionellen Dienste in vielen Fällen lediglich eine Ergänzung zur informellen Betreuung durch Angehörige oder sonstige Hilfskräfte (wie 24-Stunden-Betreuung) darstellen. Die Bandbreite der monatlichen Inanspruchnahme der Dienste reicht dabei von einer Viertelstunde bis zu 100 und mehr Stunden im begründeten Einzelfall.

In *Tabelle 10.2* sind in einer detaillierten Jahresstatistik der mobilen Pflege- und Betreuungsdienste für 2018 und 2017 verschiedene Kennzahlen dargestellt.

In *Tabelle 10.3* sind die Gesamteinsatzstunden der einzelnen anerkannten Pflegeorganisationen angeführt.

Ambulante Pflege- und Betreuungsdienste pro Bezirk

Durchschnitt der Monatsleistungen im 1. Halbjahr 2019

B e z i r k e	Diplompflege		Pflegeassistent (früher: Pflegehilfe)		Heimhilfe		Mehrstundenbetr.		G e s a m t	
	Einsatz- stunden	betr. Pers.	Einsatz- stunden	betr. Pers.	Einsatz- stunden	betr. Pers.	Einsatz- stunden	betr. Pers.	Einsatz- stunden	betr. Pers.
Neusiedl am See	801	153	826	120	2.001	204	49	3	3.677	480
Eisenstadt (inkl. Städte)	444	128	884	123	1.844	175	115	9	3.287	435
Mattersburg	638	142	1.004	128	1.640	157	36	3	3.318	430
Oberpullendorf	551	161	1.135	149	2.412	222	96	8	4.194	540
Oberwart	1.105	272	3.289	314	3.173	318	239	23	7.806	927
Güssing	499	133	951	134	1.877	177	264	23	3.591	467
Jennersdorf	308	93	615	87	1.253	113	244	19	2.420	312
Bgld. Summe	4.346	1.082	8.704	1.055	14.200	1.366	1.043	88	28.293	3.591
<i>Estd. pro betr. Pers.</i>	4,02		8,25		10,40		11,85		7,88	

Werte pro 1.000 Einw. älter als 75 J. (POPREG 2019 Statistik- Austria)	Diplompflege		Pflegeassistent (früher: Pflegehilfe)		Heimhilfe		Mehrstundenbetr.		G e s a m t	
	Einsatz- stunden	betr. Pers.	Einsatz- stunden	betr. Pers.	Einsatz- stunden	betr. Pers.	Einsatz- stunden	betr. Pers.	Einsatz- stunden	betr. Pers.
Neusiedl am See	132	25	136	20	331	34	8	0	607	79,3
Eisenstadt (inkl. Städte)	72	21	144	20	301	29	19	1	536	71,0
Mattersburg	157	35	247	31	404	39	9	1	816	105,8
Oberpullendorf	123	36	253	33	537	49	21	2	934	120,2
Oberwart	195	48	581	55	560	56	42	4	1.379	163,7
Güssing	158	42	300	42	593	56	83	7	1.134	147,5
Jennersdorf	153	46	305	43	621	56	121	9	1.200	154,7
Bgld. Summe	138	34	276	33	450	43	33	3	896	113,7

Tabelle 10.1

Mobile Pflege- und Betreuungsdienste 2018			
<i>(ohne MOKI - Mobile Kinderkrankenpflege)</i>			
	GESAMT 2018	2017	Änd. (%)
betreute Frauen	2.856	2.904	
<i>Betreute Personen</i>	4.805	4.469	7,52
davon weiblich (in%)	59,44	64,98	
von Dipl.Personal betreut			
von Pflegehilfen betreut			
von Heimhilfen betreut			
<i>Einsatzstd. (inkl. PB, PV) GESAMT</i>	328.551,75	319.676,25	2,78
Dipl.Personal (Kat. 1)	55.531,00	56.845,00	-2,31
zuzügl. 1,5 LE je Pflegeberatung(=PB)	6.828,00	6.145,50	11,11
zuzügl. 0,5 LE je Pflegevisite(=PV)	662,50	516,00	
Pflegehilfen (Kat. 2)	97.889,25	93.287,00	4,93
Heimhilfen (Kat. 3)	167.641,00	162.882,75	2,92
<i>Hausbesuche (inkl. PB) GESAMT</i>	535.887	526.912	1,70
Dipl.Personal (Kat. 1)	121.372	118.341	2,56
zuzügl. Pflegeberatung (= PB)	4.552	4.097	11,11
zuzügl. Pflegevisiten (= PV)	1.325	1.032	
Pflegehilfen (Kat. 2)	188.278	177.387	6,14
Heimhilfen (Kat. 3)	220.360	226.055	-2,52
<i>Einsatzstd. pro betr. Person</i>	66,96	70,16	-4,57
<i>Einsatzzeitanteile (inkl. PB, PV) (in %)</i>			
Kat. 1	19,18	19,87	-3,46
Kat. 2	29,79	29,18	2,10
Kat. 3	51,02	50,95	0,15
<i>Produktivität = EStd. / AZ (in %)</i>	67,43	73,14	-7,81
Kat. 1 (mit PB, PV)	56,26	63,95	-12,03
Kat. 2	66,94	72,00	-7,03
Kat. 3	73,21	78,23	-6,42
<i>Hausbesuchdauer (in Min.)</i>	36,79	36,40	1,06
Kat. 1	27,45	28,82	-4,75
Kat. 2	31,20	31,55	-1,12
Kat. 3	45,65	43,23	5,59
<i>Kilometer GESAMT</i>	5.166.606,10	4.515.184,40	14,43
Kat. 1	1.326.690,10	1.043.622,00	27,12
Kat. 2	1.676.491,00	1.482.768,60	13,06
Kat. 3	2.163.425,00	1.988.793,80	8,78
<i>Km / Einsatzstd. GESAMT</i>	15,73	14,12	11,37
Kat. 1 (inkl. PB, PV)	21,05	16,43	28,13
Kat. 2	17,13	15,89	7,78
Kat. 3	12,91	12,21	5,69
<i>Arbeitsstunden (AZ) GESAMT</i>	487.262,34	437.075,73	11,48
Kat. 1	112.023,06	99.304,32	12,81
Kat. 2	146.242,78	129.560,87	12,88
Kat. 3	228.996,50	208.210,54	9,98

Tabelle 10.2

Gesamteinsatzstunden der anerkannten Pflegeorganisationen	2018	2017
Bgld. Hilfswerk	86.480	91.410
Caritas der Diözese Eisenstadt	56.894	56.279
Österr. Rotes Kreuz, LV Burgenland	38.901	37.211
Volkshilfe Burgenland	64.224	54.188
Evang. Diakonieverein Burgenland	33.950	31.009
Diakonie Oberwart	3.184	4.543
Sozialinitiative Großpetersdorf	14.829	18.506
Krankenhaus Eisenstadt - Hauskrankenpflege	1.213	1.046
Hauskrankenpflege Pötsching	8.003	7.205
Soziale Dienste Schattendorf - Umgebung	6.606	6.892
Olbendorfer Sozialwerk	258	176
Sozialstation Neudörfel	11.926	9.761
Samariterbund Burgenland	1.962	1.454
Die Helferlein	145	-

Tabelle 10.3

Laut Angaben der Trägerorganisationen beschäftigten sie mit Stichtag 1.1.2019 im Bereich der Pflege- und Betreuungsdienste 450 Personen (davon lediglich 5 Männer) im Ausmaß von 316 Vollbeschäftigten; zusätzlich waren 40 Personen in Verwaltung und Dienstaufsicht tätig.

10.2 Demenzbetreuung

Im Burgenland leiden ca. 5.000 Menschen an demenziellen Erkrankungen. Da das Erkrankungsrisiko mit zunehmendem Alter stark ansteigt und die Zahl der hochaltrigen Personen ständig zunimmt, wird auch die Zahl demenziell erkrankter Menschen immer größer werden: bis zum Jahr 2050 wird sie sich mehr als verdoppeln. Weil die Krankheit mit geringen Fehlleistungen schleichend beginnt, wird sie von Betroffenen und Angehörigen leicht übersehen. Wenn Demenzkranke durch massive Vergesslichkeit und andere gravierende Symptome auffallen, ist die Krankheit schon weit fortgeschritten und auch die Gefahr der Überforderung der pflegenden Angehörigen ist dann schon erheblich. Je früher die Diagnose erfolgt, desto größer ist die Chance, durch rechtzeitige Maßnahmen den weiteren Verlauf der Erkrankung zu verzögern.

Das Burgenland weist – pro Einwohner gerechnet – die weitaus höchste Rate an jährlichen Neuerkrankungen in Österreich auf. Im „Land der Dörfer“ ist es daher besonders wichtig, mobile Formen der Demenzbetreuung zu forcieren. Hier setzte ein Pilotprojekt (2008 – 2009) des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz und der Volkshilfe Burgenland an, welches zur Verbesserung der Lebensqualität der Betroffenen beitragen sollte. Dieses Projekt wurde dann in den Jahren 2010 bis 2012 weitergeführt und vom Land maßgeblich mitfinanziert. Im Rahmen des Projektes konnten demenziell erkrankte Personen in ihrem gewohnten Umfeld Demenztestungen durch Klinische und Gesundheitspsychologinnen in Anspruch nehmen. Bei der darauffolgenden Befundbesprechung wurden die erforderlichen Unterstützungsmaßnahmen im Familiensetting abgeklärt und meist wöchentliche beschäftigungstherapeutische Hausbesuche durchgeführt.

Gegebenenfalls wurden die betreuten Personen auch auf die Hausärzte bzw. Fachärzte verwiesen. Halbjährlich erfolgten Verlaufsuntersuchungen durch Testwiederholung (Evaluation). Zur Bewusstseinsbildung in der Bevölkerung fanden Informationsveranstaltungen statt und es wurden auch Gedächtnistrainingsgruppen (wöchentlich, mit jeweils 10-mal 2 UE) abgehalten.

Da der Bund ab 2013 keinen Zuschuss mehr leistete wurde die Mobile Demenzbetreuung schließlich in die Regelfinanzierung der mobilen Pflege- und Betreuungsdienste übernommen. Im Jahr 2018 wurden in diesem Rahmen von 3 Psychologinnen insgesamt 2.875 Betreuungseinheiten bei 90 Personen erbracht und das Land förderte die Demenzbetreuung mit 128.300 Euro (2017: 2.627 Betreuungseinheiten; 124.400 Euro).

Die Betreuung von an Demenz erkrankten Menschen wird in den kommenden Jahren immer mehr an Bedeutung gewinnen, da deren Anzahl stark steigen wird. Der Bund hat dem Rechnung getragen und in Zusammenwirken mit den Ländern eine Österreichische

Demenzstrategie mit dem Ziel „Gut leben mit Demenz“ entwickelt und Ende 2015 präsentiert.

Ab Herbst 2016 wurden mit der ARGE Hauskrankenpflege und Soziale Dienste Gespräche über eine Ausweitung der mobilen Demenzbetreuung hinsichtlich der Trägerorganisationen, aber auch der Personalqualifikation geführt. Die ARGE hat dazu Vorschläge unterbreitet, die in die Richtlinien für die mobilen Pflege- und Betreuungsdienste 2018 einfließen werden. Im Zuge eines Betreuungsschwerpunkts „Demenzbetreuung“ wurde das gesamte Personal dieser Dienste für den Umgang mit an Demenz erkrankten Personen speziell fortgebildet und in der Folge steht pro Stützpunkt eine DiplomkrankenschwesterIn als DemenzkoordinatorIn zur Verfügung, die auf die Probleme der betroffenen Menschen und ihrer Angehörigen individuell eingehen kann. Die wöchentlichen Beschäftigungstherapie-Übungsstunden sollten dann vorwiegend das geschulte Pflegefachpersonal durchführen, wodurch die Kapazitäten erheblich ausgeweitet werden können.

10.3 Hospiz- und Palliativversorgung

Der Bedarf nach begleitender und unterstützender Pflege und Betreuung für schwer kranke und sterbende Menschen und ihre Angehörigen ist im Steigen begriffen. Es ist daher eine wichtige Aufgabe einer modernen und humanen Gesundheits- und Sozialpolitik, die notwendigen Rahmenbedingungen zu schaffen.

Im Oktober 2002 veranstaltete der Burgenländische Landtag ein Hospiz-Symposium. In der Folge erarbeitete das renommierte Institut „IFF – Palliative Care & Organisations Ethik“ in einem umfassenden Projekt unter Einbeziehung aller Experten vor Ort einen „Hospizplan Burgenland – integrative Palliativversorgung im Burgenland“.

Der Burgenländische Landtag hat im November 2004 auf Grundlage dieses Hospizplanes die Landesregierung aufgefordert, eine ausreichende Versorgung der Bevölkerung mit Hospiz- und Palliativdiensten sicherzustellen. Diese sind eine interdisziplinäre Form ambulanter Dienstleistungen an den Nahtstellen zwischen Gesundheitswesen und Sozialbereich sowie zwischen fachlich-professioneller Hilfestellung und menschlichem Beistand.

Vor dem Hintergrund, dass die überwiegende Mehrheit der Bevölkerung den Wunsch hat, die letzte Zeit des Lebens in vertrauter Umgebung zu verbringen und aufgrund der Tatsache, dass das Burgenland den österreichweit größten Anteil an zu Hause Sterbenden hat, lag die Priorität auf dem Ausbau eines mobilen Palliativversorgungsnetzwerkes. Der Hospizplan Burgenland sah den Aufbau einer integrierten Palliativversorgung vor, wobei möglichst keine zusätzlichen Institutionen geschaffen werden sollten. Daher wurde auf dem Fundament der bereits bestehenden Hospiz- und Palliativstrukturen aufgebaut.

In der Folge kam es zum schrittweisen Ausbau einer flächendeckenden organisatorischen und personellen Infrastruktur mit einer Landeskoordinatorin, vier Regionalkoordinatorinnen, fünf mobilen Palliative Care Support Teams und etlichen Hospizgruppen (Hospizteams) mit ehrenamtlichen HospizhelferInnen, ergänzend und unterstützend zur Versorgung durch Hausärzte und Hauskrankenpflege, um für die PatientInnen und ihre Angehörigen eine bestmögliche Lebensqualität zu erreichen. Als Träger dafür fungieren – mit Ausnahme der Landeskoordination – die auch im Rahmen der Hauskrankenpflege tätigen gemeinnützigen Organisationen: Rotes Kreuz, Caritas, Bgld. Hilfswerk und Diakonie. Demgegenüber sind Palliativstationen (medizinische Versorgung im Mittelpunkt) oder stationäre Hospize (Pflege im Vordergrund der palliativen Betreuung) besondere Versorgungseinheiten, die in Krankenhäuser oder Pflegeheime integriert sind. Eine Palliativstation mit 8 Betten befindet sich im Krankenhaus Oberwart. 2015 kam eine weitere Einrichtung mit 5 Betten im Krankenhaus Eisenstadt dazu. Im Pflegeheim St. Peter in Oberpullendorf waren 5 Betten für Hospizbetreuung geschaffen worden, die derzeit wegen mangelnder Nachfrage allerdings anderweitig belegt sind.

Ein mobiles Palliativteam (MPT) besteht aus Spezialisten verschiedener Berufsgruppen im Gesundheitswesen (ÄrztInnen, Dipl. Gesundheits- und Krankenpflegepersonal, PhysiotherapeutInnen, PsychotherapeutInnen, SozialarbeiterInnen). Das Ziel des MPT ist die bestmögliche Linderung der vielfältigen Symptome Schwerstkranker und Sterbender. Dies reicht von Informationen, Beratung und Anleitung bis hin zu medizinisch-pflegerischen Maßnahmen (z.B. Schmerzbekämpfung) für Betroffene und Angehörige. Gemeinsam mit HausärztInnen und Pflegediensten muss eine optimale Versorgung zu Hause sichergestellt werden. Mögliche Zustandsverschlechterungen können so rascher erkannt und stationäre Aufenthalte vermieden werden.

Die zusätzliche Palliativbetreuung ist für die Betroffenen kostenlos – sie wird vom Land finanziert.

Wenn jemand damit konfrontiert ist, dass er selbst oder ein ihm nahestehender Mensch unheilbar krank ist und in absehbarer Zeit sterben wird, stellen sich tausend Fragen: Was bedeutet das für mich und meine Angehörigen? Welche Auswirkungen ergeben sich daraus? Wie damit umgehen? Wie reagieren die Menschen in meinem Umfeld? Sind meine Gefühle, meine Reaktionen, normal? Verhalte ich mich richtig?. Gleichzeitig gibt es viel zu organisieren, sich zu informieren und auch schwierige Entscheidungen zu treffen – und das oft unter Zeitdruck. Man weiß gar nicht „wo einem der Kopf steht“, will es am liebsten nicht wahrhaben – und gleichzeitig alles richtigmachen, dafür sorgen, dass alles, was getan werden kann, auch getan wird.

In dieser Situation bieten die Palliativteams eine zentrale Anlaufstelle: PatientInnen und Angehörige erhalten hier nicht nur umfassende Informationen (interprofessionell und organisationsübergreifend), sondern auch Unterstützung bei der Organisation und Durchführung. Hausärztinnen und Pflegekräften bieten die Palliativteams fachliche

Beratung und Unterstützung durch entsprechende SpezialistInnen aus Medizin, Pflege, Psychologie, Seelsorge etc.

Gerade in schwierigen Lebensabschnitten braucht der Mensch aber nicht nur SpezialistInnen, sondern auch Mit-Menschen. Trotz – oder gerade wegen – der Nähe zwischen PatientIn und Angehörigen kann es sehr entlastend sein, einmal auch mit Außenstehenden reden zu können, die nicht selbst betroffen sind und die auch heftige Gefühle verstehend zulassen können. Menschen, bei denen man sich nicht aus Rücksicht „zusammenreißen“ muss und wo man außerdem sicher sein kann, dass nichts „herumerzählt“ wird (Schweigepflicht). Genau dies bieten entsprechend ausgebildete freiwillige MitarbeiterInnen der regionalen Hospizgruppen (Hospiz-Begleiterinnen).

Die Landeskoordination für die Hospiz- und Palliativversorgung samt Leistungsabwicklung wurde mit 1.7.2009 per Vertrag der Psychosozialer Dienst Burgenland GmbH (kurz: PSD; → Kap. 18) übertragen, welche eine Tochtergesellschaft der Burgenländischen Krankenanstalten GmbH ist (die KRAGES befindet sich zu 100% im Eigentum des Landes).

Mitte 2011 ist das Pflegefondsgesetz (→ Kap. 6) in Kraft getreten, wonach der Bund dem Land finanzielle Mittel für den Mehraufwand in genau definierten Bereichen der Langzeitpflege zur Verfügung stellt. Die Hospiz- und Palliativleistungen zählen neben der Hauskrankenpflege zu den mobilen Pflege- und Betreuungsdiensten im Sinne dieses Gesetzes und damit zu den vom Pflegefonds geförderten Leistungsbereichen.

Es erschien daher sinnvoll, die Hospiz- und Palliativdienste auch hinsichtlich der Art der Finanzierung und der Leistungsdokumentation an die Hauskrankenpflege anzugliedern. Weil der Leistungsumfang der mobilen Hospiz- und Palliativdienste noch weiter ansteigt und weil dafür bisher keine transparenten Rahmenbedingungen existierten, wurden diese Dienstleistungen ab 2013 durch Landesrichtlinien vereinheitlicht und als zusätzliches Angebot in den Regelbetrieb und die leistungs-bezogene Regelfinanzierung übernommen – analog der Hauskrankenpflege.

Die **„Richtlinien des Landes Burgenland für die mobile Hospiz- und Palliativversorgung“** beinhalten die Grundlagen, Inhalte und Grundsätze der Hospiz- und Palliativbetreuung, welche sich an den Vorgaben des Dachverbandes Hospiz Österreich und an dem Konzept „Abgestufte Hospiz- und Palliativversorgung in Österreich (ÖBIG 2004)“ orientieren. Weiters werden die Strukturen und Leistungen im Detail beschrieben, sowie Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und -sicherung dargestellt. Die Richtlinien enthalten auch ein Kapitel über Öffentlichkeitsarbeit und Kurstätigkeit und schließlich werden die gewährten Vergütungen genau festgelegt.

Im Jahr 2018 haben die fünf mobilen Palliativteams mit 60 MitarbeiterInnen 576 PatientInnen betreut. Insgesamt wurden dabei 5.491 Stunden geleistet.

Im Berichtszeitraum 2017/2018 beliefen sich die Kosten für die mobile Hospiz- und Palliativversorgung auf insgesamt 1.292.296 Euro.

Für die Erweiterung der Angebote der Hospiz- und Palliativbetreuung werden gemäß Novelle des Pflegefondsgesetzes (→ Kap. 6) in den Jahren 2017 bis 2021 für das Burgenland rund 600.000 Euro zur Verfügung stehen, wobei jeweils ein Drittel von Bund, den SV-Trägern und dem Land aufgebracht werden. Diese Mittel werden unter anderem auch für die Umsetzung der Projektes „Hospiz und Palliative Care im Pflegeheim (HPCPH)“ eingesetzt werden (→ Kap. 15).

11 24-Stunden-Betreuung

Rechtsgrundlagen:

- Vereinbarung gem. Art. 15a B-VG zwischen dem Bund und den Ländern über die gemeinsame Förderung der 24-Stunden-Betreuung (LGBI. Nr. 27/2009)
- Novelle zum Bgl. Sozialhilfegesetz 2000 (LGBI. Nr. 7/2012) sowie
- bundesgesetzliche Regelungen, die unten näher erläutert werden

Ausgangslage und Zielsetzung:

Ein Kennzeichen der „24-Stunden-Betreuung“ ist die ständige Anwesenheit von Betreuungspersonen im Haushalt hilfsbedürftiger Menschen. Diese Dienstleistung wird vornehmlich von Agenturen und gemeinnützigen Vereinen angeboten, welche in einem 14tägigen Turnusdienst die Betreuungspersonen zur Verfügung stellen.

Seit Mitte der 90er-Jahre war auch in den Gemeinden des Burgenlandes ein allmähliches Zunehmen dieser von betroffenen alten Menschen und deren Angehörigen als überaus positiv erlebten, vorerst aber illegalen Tätigkeit zu beobachten. Die private Organisation von Hilfskräften aus Oststaaten, die bis zum Jahr 2006 einen durch Mundpropaganda stetig wachsenden Umfang angenommen hatte – hier waren es vor allem Rumäninnen, die mit Bussen in die verschiedenen Landesteile gebracht wurden und meist drei Monate blieben – ist als Akt der Selbsthilfe der betroffenen Bevölkerung zu werten zur Ermöglichung einer relativ kostengünstigen Betreuung zu Hause und zur Unterstützung überforderter pflegender Angehöriger bzw. zur Vermeidung einer Heimunterbringung.

Ab Sommer 2006 wurde vor diesem Hintergrund und aufgrund einiger Anzeigen in Niederösterreich im Rahmen des Ausländerbeschäftigungsrechtes gegen illegale Pflegepersonen aus östlichen Nachbarländern, eine intensive Diskussion über die Pflegeethematik ausgelöst. Es herrschte allgemeine Einigkeit darüber, dass weder die pflegebedürftigen Menschen noch deren Angehörige kriminalisiert werden dürfen. Auch galt es die pflegenden Angehörigen als eine der tragenden Säulen des österr. Pflegevorsorgesystems bei ihrer schwierigen Tätigkeit bestmöglich zu unterstützen und zu entlasten sowie deren Position zu stärken. Man einigte sich daher auf Bundesebene ziemlich rasch auf eine konzertierte Aktion zur Legalisierung dieser aus der österr. Pflegeinfrastruktur nicht mehr wegzudenkenden Betreuungsform. In weiterer Folge wurden dafür rechtliche Rahmenbedingungen geschaffen.

Legalisierungspaket:

- Zunächst wurde als Sofortmaßnahme ab 1.11.2006 eine Novelle der Ausländer-Beschäftigungsverordnung (BGBl. II Nr. 405/2006) in Kraft gesetzt, welche die Beschäftigung von Personal aus den neuen EU-Staaten im Osten zur Pflege und

Betreuung von hilfsbedürftigen Menschen ab Pflegegeldstufe 3 in Privathaushalten ermöglichte.

- Das Pflege-Übergangsgesetz (BGBl. I Nr. 164/2006 i.d.F. BGBl. I Nr. 50/2007) bewirkte für den zuvor genannten Personenkreis ab Dez. 2006 bis Ende 2007 ein Aussetzen von Verwaltungsstrafbestimmungen im Arbeits- und Sozialversicherungsrecht („Amnestie-Regelung“).
- Am 1.7. 2007 traten dann drei wesentliche gesetzliche Regelungen in Kraft:
 - Ein Bundesgesetz (BGBl. I Nr. 33/2007), mit dem – unter dem missverständlichen Titel „Hausbetreuungsgesetz (HBeG)“ – vorwiegend arbeitsrechtliche und die Qualität sichernde Bestimmungen über die Betreuung von Personen in privaten Haushalten erlassen wurden; mit demselben Bundesgesetz wurde die Gewerbeordnung 1994 geändert und ein freies Gewerbe „Personenbetreuung“ geschaffen. Damit war die arbeits- und gewerberechtliche Grundlage für die legale 24-Stunden-Betreuung in Privathaushalten geschaffen und zwar sowohl in Form eines unselbstständigen Betreuungsverhältnisses mit Arbeitsvertrag als auch in Form einer selbstständigen Erwerbstätigkeit mit Werkvertrag.
 - Durch die gleichzeitig in Kraft getretene Novelle des Bundespflegegeldgesetzes (BGBl. I Nr. 34/2007 i.d.F. BGBl. I Nr. 51/2007) wurde ein Fördermodell geschaffen, um die aus der Legalisierung erwachsenden Mehrkosten der 24-Stunden-Betreuung zum Großteil abdecken zu können.
- Schließlich wurde eine Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zwischen dem Bund und den Ländern über die gemeinsame Förderung der 24-Stunden-Betreuung abgeschlossen. Der im jeweiligen Bundesland entstehende Förderaufwand wird zwischen Bund und Land im Verhältnis 60:40 aufgeteilt. Diese Regelung galt vorerst bis zum Jahr 2016 und wurde im Jahr 2017 bis 2021 (für die Dauer der Finanzausgleichsperiode) verlängert. Die Abwicklung aller Förderfälle besorgt im Burgenland das Sozialministeriumservice, das Land refundiert dem Bund die anteiligen Kosten nachträglich. Die entsprechende landesgesetzliche Grundlage wurde durch eine Novelle des Bgld. Pflegegeldgesetzes bzw. des Bgld. Sozialhilfegesetzes (ab 2012) geschaffen.
- Mit dem Pflege-Verfassungsgesetz (BGBl. I Nr. 43/2008) wurde zur Förderung der Legalisierung ein Übergangszeitraum bis Ende Juni 2008 geschaffen, innerhalb dessen all jene Personen, welche die Legalisierung in die Wege geleitet hatten, von beinahe allen verwaltungsstraf- und beitragsrechtlichen Konsequenzen eines zuvor illegalen Betreuungsverhältnisses befreit wurden („Pardonierung“).
- Im Sinne einer praxisnahen Umsetzung der 24-Stunden-Betreuung wurden mit dem Gesundheitsberufe-Rechtsänderungsgesetz 2007 (BGBl. I Nr. 57/2008) die

Befugnisse der Betreuungskräfte ab 10.4.2008 erweitert. Demnach dürfen PersonenbetreuerInnen im Einzelfall und unter bestimmten Voraussetzungen in Privathaushalten auch pflegerische bzw. ärztliche Tätigkeiten nach Delegation und Anleitung von diplomiertem Pflegepersonal bzw. von ÄrztInnen vornehmen. Zu den pflegerischen Tätigkeiten zählen u.a. Unterstützung bei der oralen Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme, Unterstützung bei der Körperpflege oder beim An- und Auskleiden – zu den ärztlichen Tätigkeiten zählen etwa die Verabreichung von Arzneimitteln, Anlegen von Verbänden und Bandagen. Gleichzeitig erfolgte eine Änderung des Bundespflegegeldgesetzes hinsichtlich der ursprünglich als Fördervoraussetzung verlangten theoretischen Ausbildung der Betreuungsperson im Umfang einer Heimhilfe-Ausbildung (nach dem Sozialbetreuungsberufegesetz → *siehe Kap. 16*). Nunmehr werden gleich zu achtende Kompetenzen der Betreuungskraft angenommen, sofern diese die Betreuung der um Förderung ansuchenden Person bereits seit mindestens 6 Monaten sachgerecht durchgeführt hat oder falls eine Aufgabendelegation durch Fachpersonal in obigem Sinn stattgefunden hat. Ab 1.1.2009 muss jedenfalls eines der drei Qualitätskriterien erfüllt sein, um eine Förderung zur Unterstützung der 24-Stunden-Betreuung erhalten zu können.

Förderungsvoraussetzungen und -höhe:

Zuständig für die Entscheidung über die Gewährung einer Förderung und für deren Auszahlung ist das Sozialministeriumservice. Um den finanziellen Zuschuss in Anspruch nehmen zu können, müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- Bedarf einer 24-Stunden-Betreuung;
- Bezug von Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 3;
- Vorliegen eines Betreuungsverhältnisses zu einer unselbstständigen Betreuungskraft oder einem gemeinnützigen Anbieter nach den Bestimmungen des HBeG oder zu einem/einer selbstständigen PersonenbetreuerIn;
- das Einkommen der pflegebedürftigen Person darf grundsätzlich 2.500 Euro netto pro Monat nicht überschreiten – dieser Betrag erhöht sich jedoch pro unterhaltsberechtigten Angehörigen um 400 Euro (bzw. um 600 Euro, falls dieser behindert ist). Für geringfügige Überschreitungen der Einkommensgrenzen ist zur Vermeidung sozialer Härten eine Einschleifregelung vorgesehen;
- Erfüllung eines der drei oben genannten Qualitätskriterien (Heimhilfe-Ausbildung oder 6 Monate sachgerechte Betreuung oder Aufgabendelegation durch Fachpersonal)

Die Zuwendungen pro Monat für zwei sich abwechselnde selbstständige BetreuerInnen betragen 550 Euro bzw. für unselbstständige BetreuerInnen 1.100 Euro; ist nur eine Betreuungskraft tätig, gebührt lediglich der halbe Betrag.

Leistungszugang und Kosten:

Bei der legalen 24-Stunden-Betreuung einer pflegebedürftigen Person handelt es sich allerdings um keine umfassende pflegerische Versorgung, sondern im Wesentlichen beschränken sich die erlaubten Tätigkeiten auf Rund-um-die-Uhr-Anwesenheit, Gesellschaft leisten, Haushaltsführung, Hilfestellung bei alltäglichen Verrichtungen, Botengänge etc., denn die im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz seit 2008 vorgesehene Delegation pflegerischer Tätigkeiten durch Pflegefachpersonal wird in der Praxis kaum gehandhabt. Wenn eine Person Pflegegeld einer höheren Stufe erhält, ist in den meisten Fällen also allein mit Personenbetreuungspersonal keineswegs der gesamte Hilfebedarf in legaler Weise abzudecken – vielfach muss dafür zusätzlich Fachpersonal beigezogen werden.

Im Unterschied zu den meisten in diesem Sozialbericht vorgestellten Einrichtungen und Unterstützungsangeboten handelt es sich bei der 24-Stunden-Betreuung – trotz Legalisierung und finanzieller Förderung – eher um eine Betreuungsform mit informellem Charakter. Seitens des Amtes der Landesregierung wurden auf Anfrage interessierter Personen keine Kontakte zu PersonenbetreuerInnen hergestellt. Zu den zahlreichen Agenturen im In- und Ausland, welche zu unterschiedlichen Preisen neben der Personalvermittlung auch die Qualität sichernde Begleitung durch Fachpersonal anbieten (→ *siehe die entsprechende Werbung im Internet*) bestehen seitens der Behörde keine näheren Verbindungen, welche eine Empfehlung einzelner Anbieter rechtfertigen könnten. Allerdings bieten auch große österreichische Betreuungsorganisationen (Hilfswerk, Caritas, Volkshilfe, Samariterbund, Senecura) Vermittlung und Qualitätskontrolle von PersonenbetreuerInnen an.

Die Kosten der 24-Stunden-Betreuung sind mit den jeweiligen Betreuungskräften bzw. den vermittelnden Agenturen zu vereinbaren, sie bewegen sich zwischen etwa 1.500 und 2.500 Euro – zuzüglich Verpflegungskosten für die Betreuungsperson.

Leistungsvolumen:

Die Zahl der Personen mit aufrechter Gewerbeanmeldung zeigt per Ende Dezember 2018 mit 6.754 (*Ende 2017: 6.578; Ende April 2015: 5.539*) eine weiterhin, wenn auch nur mehr leicht steigende Tendenz.

Das Gewerbe kann für einige Zeit ruhend gestellt werden: dann bleibt zwar die Anmeldung aufrecht, für die Zeit der Ruhendstellung des Gewerbes (nur ganze Monate) sind aber keine SV-Abgaben zu entrichten. Weil im Burgenland zwei Drittel der PersonenbetreuerInnen aus Rumänien kommen und deren Ablöse im Regelfall im Abstand von ein bis drei Monaten erfolgt, fällt hier der österreichweit höchste Anteil an Ruhendstellungen für den Abwesenheitszeitraum an (annähernd die Hälfte der aufrechten Gewerbeanmeldungen).

Die Zahl der zu einem Stichtag tatsächlich tätigen BetreuerInnen (sowie jener, die sich 14-tägig abwechseln und daher das Gewerbe nicht ruhend stellen können) ergibt sich nach Abzug der Ruhendstellungen aus der Statistik der Sozialversicherungsanstalt der

gewerblichen Wirtschaft (SVA) über die pflichtversicherten PersonenbetreuerInnen und lag Ende Dezember 2018 bei 3.503 (2017: 3.287) Personen. Zu diesem Zeitpunkt lagen in Österreich 89.681 (2017: 88.564) aufrechte Gewerbebeanmeldungen vor, davon waren 63.043 (2017: 62.670) Personen pflichtversichert.

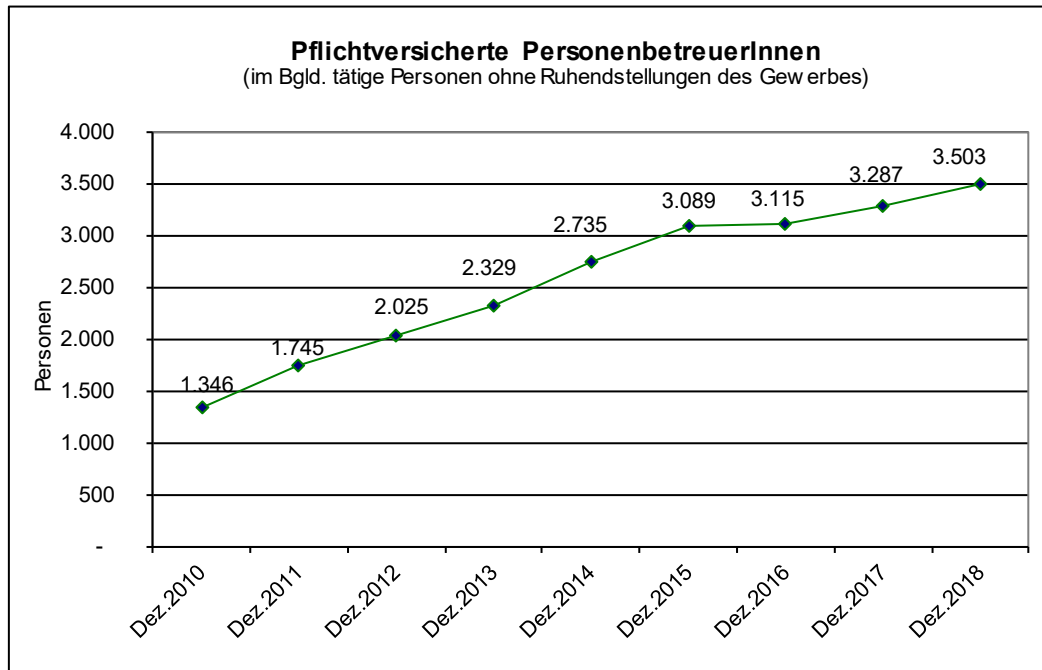


Abbildung 11.1

Burgenland weist österreichweit die höchste Zahl pflichtversicherter PersonenbetreuerInnen pro Altersbevölkerung (75 und mehr Jahre) auf.

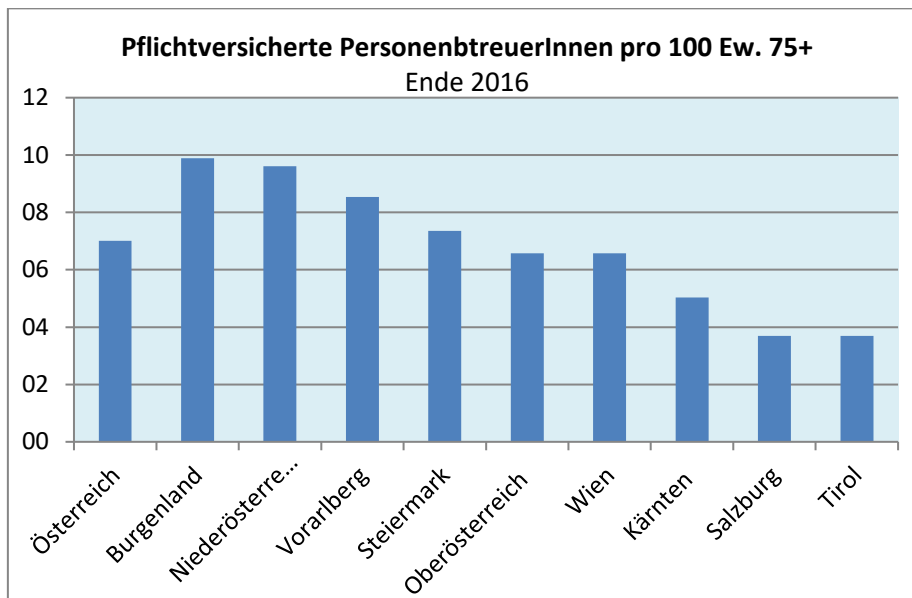


Abbildung 11.2

Im Jahr 2018 erhielten 2.653 Personen (2017: 2.688; 2016: 2.664) Förderungen in Höhe von insgesamt 9.532.022 Euro, im Durchschnitt waren das rd. 399 Euro pro Person und Monat (2017: 9.392.387 Euro; 2016: 8.723.128 Euro). Für das Leistungsjahr 2018 betrugen die Förderkosten des Landes (= 40 % der Gesamtkosten) 3.812.808,81 Euro (2017: 3.756.955,14 Euro; 2016: 3.489.251 Euro) – das entspricht einer Steigerung im Jahr 2018 gegenüber dem Vorjahr um rd. 1,5 %. Die Verrechnung erfolgt jeweils im Folgejahr.

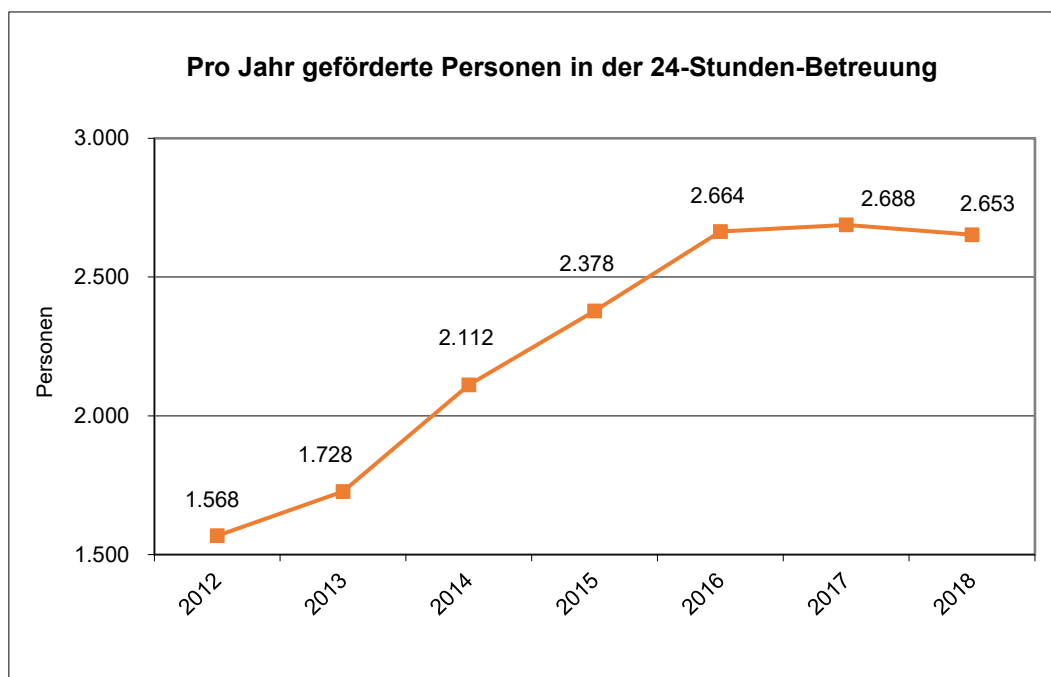


Abbildung 11.3

Im Jahr 2018 verteilten sich die 2.653 Förderfälle wie folgt auf die Pflegegeldstufen:

PG-Stufe 3: 753 Personen

PG-Stufe 4: 997 Personen

PG-Stufe 5: 701 Personen

PG-Stufe 6: 138 Personen

PG-Stufe 7: 64 Personen

Bei einem Anteil von 4 % an der österreichischen Altersbevölkerung über 80 Jahren weist das Burgenland bei der geförderten 24-Stunden-Betreuung rund 9,4 % aller Förderfälle auf.

Seit 01.01.2018 gewährt das Land Burgenland eine zusätzliche Förderung für die 24-Stunden-Betreuung, damit sich auch Personen mit geringerer Pension diese Betreuungsform leisten können und somit Pflegeheimunterbringungen vermieden werden können.

Die Höhe der Förderung hängt vom Einkommen und dem Pflegegeld des pflegebedürftigen Menschen ab. Sie ergibt sich aus der Differenz zwischen den nachgewiesenen Kosten der 24-Stunden-Betreuung (inkl. Betreuungshonorar, Fahrtkosten, Agenturgebühren, allfällige SV-Abgaben – allerdings ohne die Verpflegungskosten) und dem Selbstbehalt der betreuten Person, der sich aus dem Einkommen über dem Ausgleichszulagenrichtsatz zuzüglich dem Pflegegeld und der Förderung des Sozialministeriumservice (275 Euro pro Monat oder 550 Euro bei zwei BetreuerInnen) ergibt. Die Förderung ist mit bis zu 600 Euro pro betreuter Person (bzw. für ein Paar) in Sonderfällen bis 800 Euro und Monat begrenzt.

Die Förderung gebührt nur auf Antrag. Voraussetzung dafür ist, dass auch eine Förderung nach dem § 21 b des Bundespflegegeldgesetzes durch das Sozialministeriumservice gewährt wird. Damit ist gewährleistet, dass der Förderfall hinsichtlich der Rechtmäßigkeit der 24-Stunden-Betreuung bereits geprüft wurde. Eine weitere Voraussetzung für die Inanspruchnahme der Förderung stellt das Vorliegen der Pflegegeld-Stufe 4 dar – bei fachärztlich bestätigter demenzieller Erkrankung reicht die Pflegegeld-Stufe 3. Die Abwicklung erfolgt über die Bezirksverwaltungsbehörden.

Im Jahr 2018 wurden hierfür Förderungen in Höhe von 1.617.910,43 Euro gewährt.

12 SeniorInnen-Tagesbetreuung

Rechtsgrundlagen:

Das Burgenländische Sozialhilfegesetz 2000 (LGBl. Nr.5/2000 i.d.g.F.) sieht im § 35 als teilstationären sozialen Dienst auch „Betreuung und Förderung in Tagesstrukturen für alte und pflegebedürftige Menschen“ vor, welche die „*Unterbringung und Betreuung betagter, pflegebedürftiger und behinderter Menschen während eines Teiles des Tages*“ gewährleistet und dazu beitragen soll „*den höchsten für den hilfsbedürftigen Menschen erreichbaren Grad psychischer, physischer, geistiger und sozialer Leistungsfähigkeit zu erhalten und zu fördern*“. Solche Einrichtungen unterliegen hinsichtlich der Errichtung und des Betriebes der Bewilligungspflicht nach § 38, 39 und 40 leg. cit.

Mit Beschluss der Landesregierung sind ab Jänner 2007 „Richtlinien zur Durchführung und Förderung der SeniorInnen-Tagesbetreuung“ in Kraft getreten, welche zuletzt 2013 hinsichtlich des Ausmaßes der Förderung und der Fördermodalitäten geändert wurden.

Zielsetzung:

Die teilstationären Dienste in Form von Tagesbetreuung stellen einen eigenständigen Versorgungsbereich dar – ein Zwischenglied zwischen der Betreuung zu Hause und der Aufnahme in ein Pflegeheim. Der Ausbau teilstationärer Einrichtungen steht auch mit dem erklärten Ziel der Pflegevorsorge im Einklang, ambulante vor stationärer Betreuung zu forcieren.

Das Angebot der SeniorInnen-Tagesbetreuung richtet sich an alte und pflegebedürftige Menschen mit funktionellen Einschränkungen bzw. psychischen Veränderungen (wie z.B. desorientierte Personen, Alzheimer-, Schlaganfall- und gerontopsychiatrische Patienten), die den Alltag nicht mehr alleine bewältigen können und deren Versorgung zu Hause an Werktagen bereits problematisch geworden ist: ambulante Dienste allein sind nicht mehr ausreichend, stationäre Pflege wäre aber noch nicht erforderlich. Voraussetzungen für die SeniorInnen-Tagesbetreuung sind die Transportfähigkeit der betreuungsbedürftigen Person und das Vorhandensein einer ergänzenden professionellen bzw. informellen Betreuung zu Hause.

Die Anmeldung erfolgt in Form eines Aufnahmegespräches, in dem die Bedürfnisse und Vorstellungen zwischen Tagesgast bzw. Angehörigen und der fachlichen Leitung abgeklärt werden.

Die Tagesgäste kommen ein- bis mehrmals pro Woche; sie werden von Angehörigen, oder von einem Fahrdienst gebracht. Im Vollausbau sind die Einrichtungen üblicherweise von Montag bis Freitag geöffnet (in der Startphase meist nur an ein bis zwei Tagen pro Woche).

Die SeniorInnen-Tagesbetreuung soll eine wichtige Funktion bei der Entlastung pflegender Angehöriger erfüllen und deren Pflegebereitschaft durch regelmäßige und planbare „Verschnaufpausen“ festigen. Auch die Wiederaufnahme oder Fortsetzung

einer Berufstätigkeit könnte ermöglicht werden. Dabei zielt das Angebot vor allem auch auf diejenigen Angehörigen, die durch die Pflege demenziell erkrankter Personen psychisch und physisch an ihre Grenzen gelangen.

Durchführung und Fördermaßnahmen:

Im 1. Abschnitt der Landesrichtlinien werden Grundsätze, Einrichtungsformen, Leistungsspektrum und Qualitätskriterien definiert.

Eine Einrichtung zur SeniorInnen-Tagesbetreuung im Sinne dieser Richtlinien ist eine auf Dauer angelegte organisatorische Zusammenfassung von Personen und Sachmitteln, die in der Lage sein muss, unter ständiger Verantwortung einer diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegekraft eine ausreichende, regelmäßige und geplante Pflege, Betreuung und Förderung eines wechselnden Kreises pflege- und betreuungsbedürftiger Personen zu gewährleisten. Unabhängig von der Trägerschaft handelt es sich dabei um eine selbstständig wirtschaftende Einrichtung.

SeniorInnen-Tagesbetreuung kann in zwei Einrichtungsformen angeboten werden:

- ◆ in einer Solitäreinrichtung – in enger Kooperation mit einem ambulanten Pflege- und Betreuungsdienst oder
- ◆ mit anderen Einrichtungen räumlich bzw. organisatorisch verbunden (z.B. Tagesbetreuung im Altenwohn- und Pflegeheim).

Betreiber der Einrichtung können sein:

- ◆ ambulante Pflegedienste;
- ◆ Betreiber eines Altenwohn- und Pflegeheimes;
- ◆ sonstige Betreiber, wenn sie selbst über eine einschlägige fachliche Qualifikation im Bereich der Pflege und Betreuung alter Menschen verfügen und die personelle Ausstattung zur Erreichung des Einrichtungszweckes in besonderem Maße geeignet erscheint und wenn der regionale Bedarf dafür gegeben ist.

Die Qualitätskriterien beinhalten u.a. die räumlichen und personellen Erfordernisse, Betreuungsangebote, Tagesstruktur, Dokumentationspflicht und Betreuungsvertrag.

Im 2. Abschnitt werden das Ausmaß der Landesförderung für die Betreiber sowie die Kriterien zur Erlangung einer zusätzlichen Unterstützung für die Tagesgäste aus Sozialhilfemitteln festgelegt.

Die Höhe der Landesförderung ist betragsmäßig gestaffelt und richtet sich nach dem zur Verfügung stehenden Einkommen und Pflegegeld des Tagesgastes: sie beträgt im Normalfall bis zu 47 Euro und für Tagesgäste mit wesentlich erhöhtem Betreuungsaufwand bis zu 61 Euro. Die Transportkosten übernimmt das Land zur Hälfte (bis max. 20 Euro pro Tag).

Manche BesucherInnen kommen nur weniger als zweimal pro Woche – aber bei starker Inanspruchnahme (ab etwa 3x pro Woche) können hohe monatliche Gesamtkosten entstehen, weshalb es dafür zusätzliche Zuschüsse des Landes gibt. Schließlich können

auch besondere Härtefälle durch individuelle Lösungen vermieden werden, falls etwa neben der Tagesbetreuung auch noch andere Pflegedienste finanziert werden müssen. Die Abwicklung der Förderung des Landes erfolgt über das Tageszentrum – unbürokratisch und ohne weitere Formalitäten für den Tagesgast, welcher seinen Beitrag für Unterbringung und Betreuung abzüglich der Landesförderung sowie die Kosten der Verpflegung und – falls erforderlich – einen Transportkostenbeitrag zu bezahlen hat. Ein kostenloser „Schnuppertag“ wird vom Land finanziert.

Einrichtungen:

Versorgungsregion	Plätze 2018
ND	43
EU,E,MA	38
OP	36
OW,GS,JE	82
GESAMT	209

Statistische Daten:

Im Jahr 2018 waren bereits 18.913 BesucherInnentage (2017: 14.847) zu verzeichnen und pro Monat besuchten im Durchschnitt insgesamt 188 Tagesgäste (2017: 139) die Einrichtungen. Die Gesamtauslastung lag im Jahresschnitt bei 73 % (2017: 61 %), wobei die wenig genutzte Einrichtung in Neudörfel nicht eingerechnet wurde (→ Abb. 12.1).

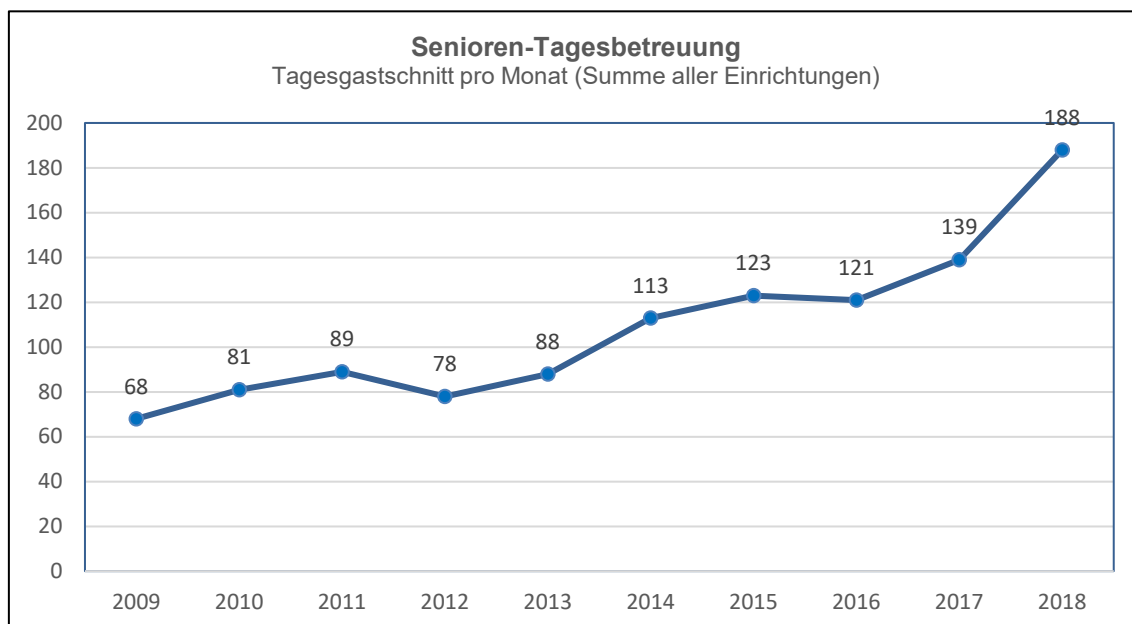


Abbildung 12.1

Eine besonders hohe Auslastung wies im Jahr 2018 das Rotkreuz-Tageszentrum in Jennersdorf (96 %) auf, das jedoch nur an zwei Wochentagen geöffnet war, die Einrichtungen des Roten Kreuzes Neutal (79 %) sowie der Diakonieverein Burgenland

in Oberschützen (69 %). Den schlechtesten Wert verzeichnete der Seniorengarten Oberwart mit 17 %.

Die durchschnittliche Anzahl monatlicher Besuche eines Tagesgastes lag im Berichtszeitraum ziemlich konstant bei 9.

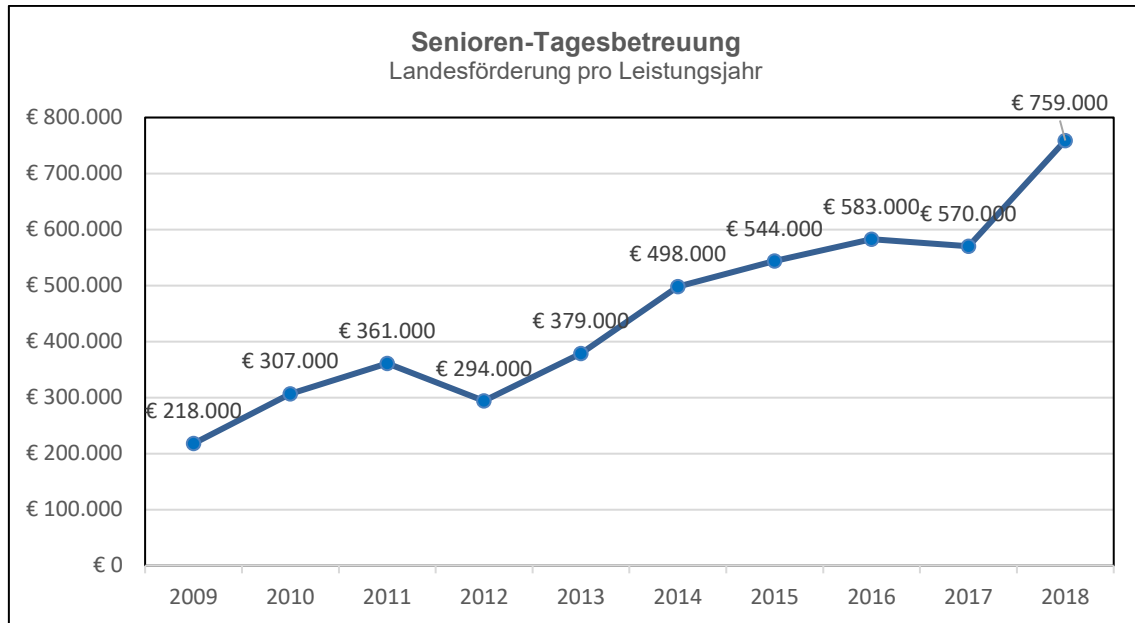


Abbildung 12.2

Im Leistungsjahr 2018 wurden rund 759.000 Euro für die Förderung der SeniorInnen-Tagesbetreuung aufgewendet (2017: 570.000 Euro; → Abb. 12.2). Die durchschnittliche Förderung pro BesucherInnentag lag bei 36 Euro. Der durchschnittliche Landesaufwand pro Tagesgast belief sich 2018 auf 329 Euro pro Monat.

13 Kurzzeitpflege

Von 18.986 PflegegeldbezieherInnen im Jahr 2018 werden mehr als 12.000 Personen zu Hause nur von Angehörigen – ohne Inanspruchnahme professioneller Pflegedienste oder der 24-Stunden-Betreuung – versorgt.

Kurzzeitpflege ist eine wichtige Möglichkeit, pflegende Angehörige zu entlasten, die häusliche Pflege zu stützen und längerfristig möglich zu machen. Sie soll kurzfristige Engpässe in der häuslichen Pflege überbrücken und die Aufnahme der pflegebedürftigen Menschen in stationäre Langzeitpflege vermeiden oder zumindest länger hinauszögern.

Die Pflege und Betreuung im Rahmen der Kurzzeitpflege muss entweder in einer Einrichtung, die gemäß dem Burgenländischen Altenwohn- und Pflegeheimgesetz, LGBl. Nr. 61/1996 i.d.F. 32/2001, bewilligt ist und damit der fachlichen Qualitätskontrolle des Amtes der Burgenländischen Landesregierung untersteht, oder in Form von „Kurzzeitpflege zu Hause“ durch eine Organisation, die vorübergehende 24-Stunden-Betreuung anbietet, erfolgen.

Kurzzeitpflege ist nur förderbar, wenn sie zumindest durchgehend 4 Tage dauert. Im Laufe eines Jahres können mehrere Kurzzeitpflegeperioden gefördert werden, deren Gesamtdauer maximal 90 Tage pro Kalenderjahr betragen darf.

Für eine zeitlich befristete Unterbringung in Pflegeheimen wurde ab dem Jahr 2013 eine zur Bezuschussung der Langzeitpflege aliquote Unterstützung der pflegebedürftigen Personen und ihrer Angehörigen geschaffen. Die pflegebedürftige Person hat als Kostenbeitrag 80 % der Pension (ohne 13. und 14. Bezug) und das Pflegegeld (abzüglich Taschengeld) selbst zu bestreiten – nur eben den aliquoten Anteil (= der 30. Teil pro Kurzzeitpflegetag), berechnet nach der Dauer der Kurzzeitpflege in Tagen. Den allfälligen Restbetrag auf die Gesamtkosten des befristeten Heimaufenthalts trägt das Land als Träger von Privatrechten.

Falls Anspruch auf eine Zuwendung des Sozialministeriumservice an pflegende Angehörige („Ersatzpflege“) besteht, wird dies berücksichtigt und die Kosten der Heimunterbringung verringern sich um diesen Betrag.

Details sind in den „Richtlinien des Landes Burgenland zur Förderung der Kurzzeitpflege für pflegebedürftige Personen“ enthalten, die 2014 von der Landesregierung beschlossen wurden – mit rückwirkender Gültigkeit ab Jänner 2013. Diese Richtlinien wurden im Jahr 2015 neu beschlossen. Sie liegen beim Amt der Burgenländischen Landesregierung, Abteilung 6 – Hauptreferat 0Sozialwesen, auf; sie sind auf der Homepage des Landes Burgenland unter <http://www.burgenland.at/> sowie im Antragsformular veröffentlicht und im Landesamtsblatt für das Burgenland verlautbart.

Im Leistungsjahr 2018 suchten 328 Personen für 11.018 Pflegetage (2017: 359 Personen – 13.702 Tage) um eine Förderung der Kurzzeitpflege an; 324 Personen wurden gefördert, wofür 715.454 Euro (2017: 353 Personen – 840.784 Euro)

aufgewendet wurden – das entsprach 55 % der Gesamtkosten. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der geförderten Personen betrug 30 Pflegetage.

14 Betreutes Wohnen Plus für SeniorInnen

Dieses Pilotprojekt dient der finanziellen Unterstützung des betreuten Wohnens für Personen, die bereits einen Betreuungsbedarf bis zur Pflegegeldstufe 3 (im Einzelfall auch höhere Stufen) haben, aber noch nicht in ein Pflegeheim aufgenommen werden müssen. Zur Nutzung personeller und organisatorischer Synergien befinden sich die behindertengerecht gestalteten Wohnanlagen in Nachbarschaft von Pflegeheimen oder Stützpunkten der Hauskrankenpflege.

Beim „Betreuten Wohnen PLUS“ ist neben Miete und Betriebskosten auch ein Grundleistungspaket (→ das ist das „PLUS“ gegenüber vielen im Burgenland bisher angebotenen Modellen betreuten/betreubaren Wohnens) zu bezahlen; diese obligatorischen Grundleistungen (Grundservice) umfassen insbesondere:

- eine Betreuungskraft, die den MieterInnen als Ansprechperson und für organisatorische Belange zur Verfügung steht (4 Stunden pro MieterIn und Monat, davon 3 Stunden vor Ort);
- eine rund um die Uhr besetzte Notrufanlage;
- Bereitstellung eines Gemeinschaftsraumes und die Organisation von Veranstaltungen sowie von Angeboten zur körperlichen und geistigen Aktivierung.

Merkmal des „Betreuten Wohnens Plus“ ist auch die soziale Alltagsbegleitung durch eine qualifizierte Betreuungskraft, sowie die Absicherung für Not- und Bedarfsfälle. Kontakte zu anderen MieterInnen sollen gefördert und die soziale Isolation bekämpft werden. Ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Hilfe und Eigenständigkeit ist hier im Vordergrund. Oberstes Ziel ist es, den BewohnerInnen so wenig Verantwortung wie nötig abzunehmen.

Wahlleistungen wie z.B. Hauskrankenpflege, Wohnungsreinigung, Wäscheservice, Reparaturdienst, Essen, Fußpflege etc. können auch in Anspruch genommen werden, sind aber extra zu bezahlen.

Die Förderung des Landes für das Grundservicepaket beträgt max. 100 %, das sind 135 Euro pro Monat, abgestuft nach der Höhe der Bemessungsgrundlage, die sich aus dem gesamten Netto-Einkommen und dem Pflegegeld zusammensetzt. Zusätzlich können Personen bei Bedarf die vom Land geförderten ambulanten (mobilen) Pflege- und Betreuungsdienste in Anspruch nehmen.

Für das „Betreute Wohnen Plus“ wurden Qualitätskriterien formuliert, die nun in der Praxis erprobt werden. Die Erfahrungen der Pilotphase sollen ab 2019 in allgemein gültige Richtlinien des Landes für Betreutes Wohnen einfließen bzw. legislatisch in Form einer Novelle des Altenwohn- und Pflegeheimgesetzes umgesetzt werden.

Ende 2018 wurden an 13 Standorten 224 Personen in betreuten Wohnungen gefördert; im Rechnungsjahr 2018 wurden dafür 278.500 Euro aufgewendet.

15 Altenwohn- und Pflegeheime

Rechtsgrundlagen:

- Burgenländisches Altenwohn- und Pflegeheimgesetz, LGBl. Nr. 61/1996 i.d.g.F
- Bgl. Altenwohn- und Pflegeheimverordnung, LGBl. Nr. 55/1998

Zielsetzung:

Der Zielvorstellung des Altenwohn- und Pflegeheimgesetzes entsprechend ist die Landesregierung bestrebt, stationäre Einrichtungen zur Aufnahme alter Menschen sowie vorübergehend oder dauernd pflegebedürftiger Personen in ausreichendem Maße zu schaffen und derart zu gestalten, dass die Menschenwürde der BewohnerInnen geschützt, ihren Interessen und Bedürfnissen Rechnung getragen, ihre Selbstständigkeit und Mobilität erhalten und eine bedarfsgerechte und qualitätsvolle Struktur von Baulichkeiten und Dienstleistungen sichergestellt wird.

Angebot:

Ende Dezember 2018 standen in 44 Pflegeheimen 2.226 Plätze zur Verfügung.

Bei der Trägerschaft dominiert im Burgenland der nichtöffentliche Sektor:

- gemeinnützige Vereine und GmbHS wie z.B. Hilfswerk, Caritas, Diakonie, SeneCura, Samariterbund, Mutter Teresa Vereinigung, (34 Heime – 1.788 Plätze);
- private kommerzielle Betreiber (7 Heime – 178 Plätze);
- das Land tritt lediglich über die landeseigene Krankenanstalten-Gesellschaft KRAGES (3 Heime - 260 Plätze) als Betreiber in Erscheinung, und zwar in Form einer Public-Private-Partnership mit der VAMED.

Viele Heime bieten nach Maßgabe freier Plätze auch Kurzzeitpflege zur Rehabilitation nach einem Spitalsaufenthalt oder zur Überbrückung von Urlaub oder Krankheit der Betreuungsperson an; in einigen neuen Einrichtungen sind auch ein bis zwei Plätze eigens dafür vorgesehen, das Land übernimmt jedoch keine „Ausfallhaftung“ (Ende Dezember 2018 befanden sich 46 Personen in Kurzzeitpflege). Die Betroffenen bzw. pflegende Angehörige können aber für diese Maßnahme einen finanziellen Zuschuss erhalten (→ Kap. 13). Einige Heime bieten in Einzelfällen auch die Möglichkeit einer Betreuung tagsüber (dies wurde Ende Dezember 2018 von 31 Personen genutzt; Einrichtungen zur SeniorInnen-Tagesbetreuung → Kap. 12).

Qualitätssicherung:

In der auf dem Altenwohn- und Pflegeheimgesetz beruhenden Verordnung sind genaue Kriterien hinsichtlich Größe, Einrichtung und Ausstattung der Zimmer und sonstige infrastrukturelle Voraussetzungen sowie personelle Erfordernisse für Altenwohn- und Pflegeheime festgelegt.

Errichtung, Aufnahme des Betriebes und die gänzliche Betriebseinstellung eines Altenwohn- und Pflegeheimes bedürfen der Bewilligung der Landesregierung, welcher auch die Überwachung der Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen, der entsprechenden Verordnung sowie der darauf basierenden Bewilligungsaufgaben obliegt. In Erfüllung des gesetzlichen Auftrages werden in den Heimen durch Sachverständige für Pflege und Medizin laufend Kontrollen durchgeführt; im Bedarfsfall werden Sachverständige aus den Bereichen Psychologie und Technik zugezogen. Zur Erhaltung bzw. Verbesserung der Qualität von Betreuung und Pflege werden den Betreibern detaillierte Auflagen zur Behebung von Mängeln und als ständige Betriebsvorschriften erteilt, um eine landesweit einheitliche Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität gewährleisten zu können.

Die Altenwohn- und Pflegeheime fallen auch in den Zuständigkeitsbereich der Bgl. Gesundheits-, Patientinnen-, Patienten- und Behindertenanwaltschaft (→ Kap. 18).

Kosten und Finanzierung:

- SelbstzahlerInnen: Wenn die Eigenmittel (hauptsächlich aus Pension, Pflegegeld und Vermögen) zur Bestreitung der Heimkosten ausreichen und kein Zuschuss der öffentlichen Hand beansprucht wird, kann die Aufnahme in ein Altenwohn- und Pflegeheim unmittelbar mit der entsprechenden Einrichtung vereinbart werden. Ab 2018 muss das Vermögen (Sparguthaben, Immobilien) nicht mehr zur Finanzierung der Heimunterbringung eingesetzt werden (Abschaffung des „Pflegeregresses“).
- Falls jedoch das laufende Einkommen samt Pflegegeld dafür nicht ausreichen, muss zur Heimunterbringung bei der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde ein Antrag auf Sozialhilfe gestellt werden. Die Unterbringung erfolgt in diesem Fall nur, wenn die ausreichende Pflege daheim durch ambulante Betreuungsformen (wie: Betreuung durch Angehörige, Hauskrankenpflege, Heimhilfe, Essen auf Rädern,...) nicht mehr sichergestellt werden kann (→ Kap. 3). Als Eigenleistung des pflegebedürftigen Menschen werden 80 % der Pension (mit Ausnahme der 13. und 14. Pensionszahlung) sowie das Pflegegeld herangezogen – für den Restbetrag kommt die Sozialhilfe auf; allerdings erhält der SH-Träger nur 80 % des Pflegegeldes abzüglich des Taschengeldes – den Rest behält der Bund ein („Differenzruhen“). Der untergebrachten Person verbleiben somit die Sonderzahlungen und 20 % der Pension sowie ein Teil des Pflegegeldes (2018: € 45,20 monatlich) als Taschengeld. Seit 2009 müssen Kinder aus ihrem Einkommen keine Kostenbeiträge mehr zur Heimunterbringung ihrer Eltern leisten. Ab 2018 fällt auch der Zugriff des Staates auf das Vermögen (Pflegeregress) von BewohnerInnen und Angehörigen weg.
- Seit 2013 wird auch für Kurzzeitpflege eine analoge Unterstützung gewährt.

Da das Land Burgenland außer Mitteln der Wohnbauförderung keine eigene Investitionsförderung für die Heimerrichtung bereitstellt, müssen die Errichtungs- bzw.

Finanzierungskosten (Annuitäten) durch die Einkünfte aus dem Tagsatz bestritten werden. Der Abschluss einer sogenannten „Tagsatzvereinbarung“ mit dem Land bedeutet, dass Unterbringungskosten von der Sozialhilfe übernommen werden können, falls die Eigenmittel der untergebrachten Person dazu nicht ausreichen. Besteht eine solche Vereinbarung nicht, können nur SelbstzahlerInnen oder Personen aus anderen Bundesländern aufgenommen werden: dies betrifft derzeit nur ein privates Heim mit 21 bewilligten Plätzen in Bad Tatzmannsdorf, welches Mitte 2017 den Betrieb aufnahm und Ende 2018 nur für 9 Plätze eine „Tagsatzvereinbarung“ hat.

Im Jahr 2017 betrugen die Bruttoausgaben von Land und Gemeinden für die Unterbringung in Altenwohn- und Pflegeheimen 77.696.817 Euro (2016: 73.671.667 Euro), davon betrafen 72.179.531 Euro (2016: 68.258.211 Euro) Einrichtungen im Burgenland, 5.517.286 Euro (2016: 5.413.456 Euro) Heime außerhalb des Landes. Dabei ist zu bedenken, dass hier ein Deckungsgrad von 62 % vorliegt: durch Einnahmen aus Kostenersätzen (Pensionen und Pflegegeld der Untergebrachten, Ersätze von Unterhaltspflichtigen,...), aus der Umsatzsteuererfundierung, aus Strafgeldern und auch aus einem Anteil an den erhaltenen Pflegefondsmittel (→ Kap. 6). Dadurch verringern sich die effektiven Nettoausgaben von Land und Gemeinden für die Heimunterbringung im Jahr 2017 auf rd. 29,5 Mio. Euro (→ Kap. 19).

Personalstand:

Die Heime meldeten Ende Dezember 2018 folgenden Personalstand:

Insgesamt waren 1.690 Personen im Ausmaß von 1.355,5 Vollzeitäquivalenten (VZÄ) beschäftigt, darunter 241 Männer (= 14 %). Damit kam auf 10 Heimplätze beschäftigtes Personal im Ausmaß von 6,17 VZÄ.

Das Personal gliedert sich (nach VZÄ) in:

77,4 % Betreuungspersonal

18,1 % funktionelles Personal (z.B. Küche, Reinigung, ...)

4,5 % Verwaltungspersonal

Die 1.006,2 VZÄ (1.217 Personen) des Betreuungspersonals gliedern sich in:

36,5 % diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal

52,8 % Pflegehilfepersonal (bzw. Altenhilfe-, Sozialbetreuungspersonal)

10,7 % sonstiges Betreuungspersonal

Auf 10 Heimplätze kam somit Betreuungspersonal im Ausmaß von 4,01 VZÄ, davon 1,71 VZÄ diplomiertes Pflegepersonal.

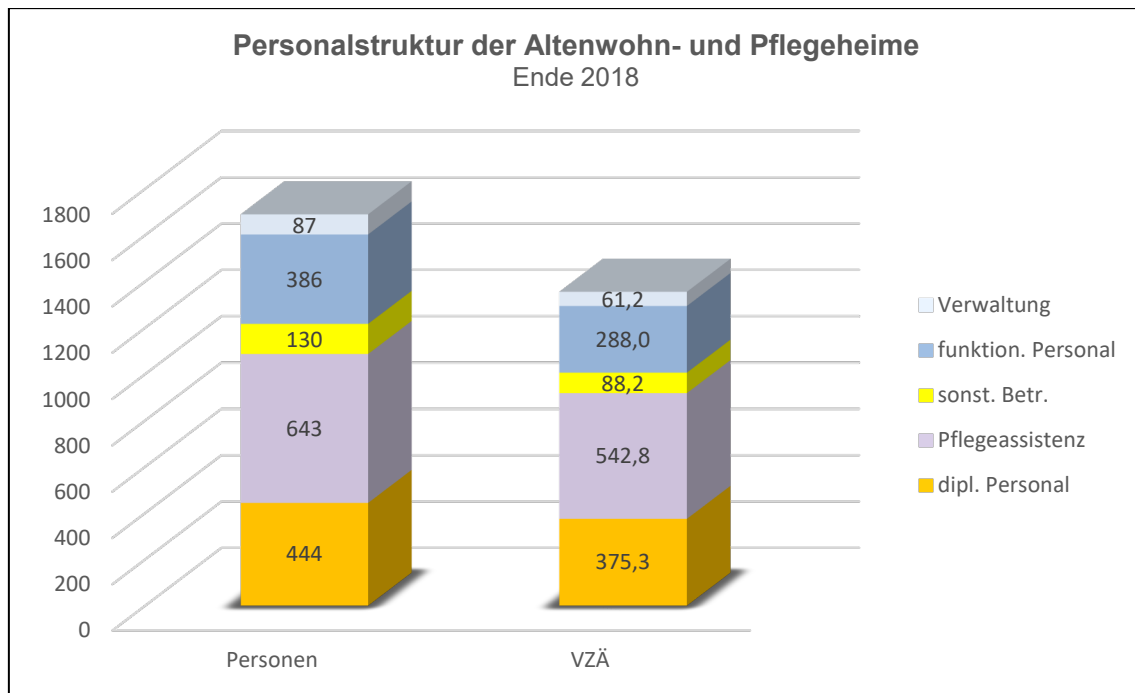


Abbildung 15.1

Belagsmonitoring:

Seit 2004 ermöglichen Erhebungen per E-Mail zum Quartalsende eine genaue Verlaufsanalyse der Auslastungsentwicklung und Heimplatznachfrage. Dabei unterliegt das zu einem Stichtag tatsächlich vorhandene Platzangebot – abgesehen von Neubauten und Heimschließungen – manchmal Schwankungen um einige Plätze, da in einzelnen Einrichtungen zwischendurch geringfügige Anpassungen der Bettenanzahl vorgenommen werden.

Nicht zuletzt wegen der regen Bautätigkeit übertraf das landesweite Platzangebot seit Beginn des Monitorings die Inanspruchnahme um etwa 8 bis 10 %; allerdings verteilte sich der Großteil der freien Plätze auf einige wenige Einrichtungen. In den folgenden Jahren bis 2009 erhöhte sich dann die Auslastung immer mehr (→ Abb. 15.2). Seither verlaufen die beiden Kurven ziemlich eng beieinander.

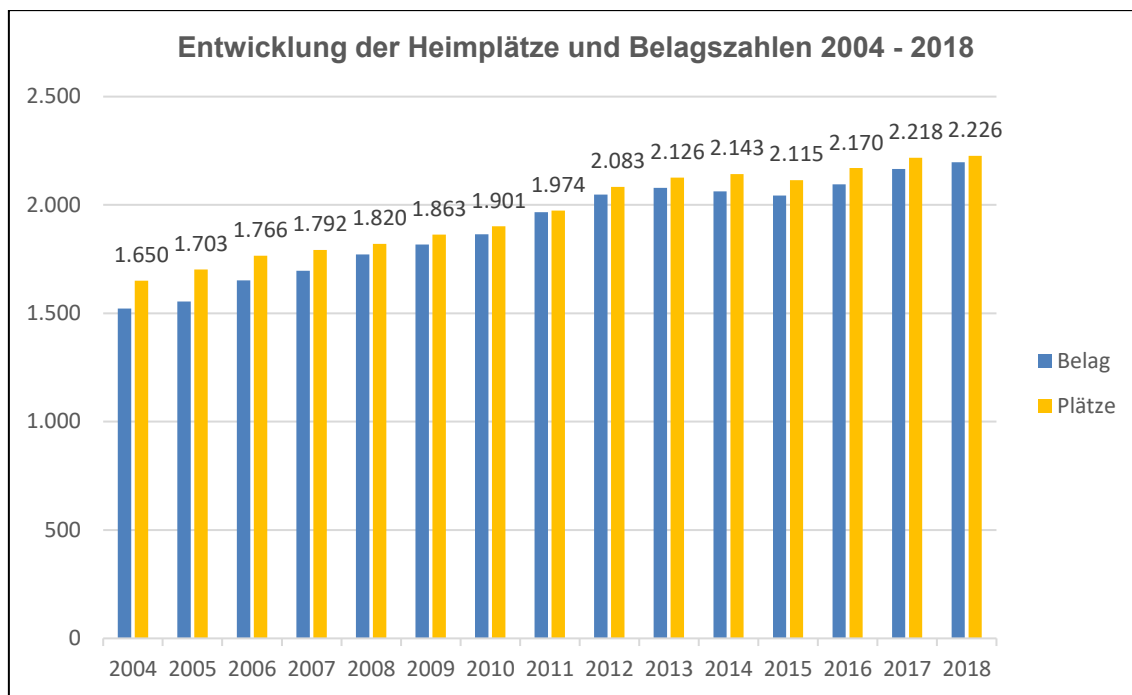


Abbildung 15.2

Es zeigte sich, dass der bevorstehende Wegfall des Kinderregresses (= keine Zuzahlung der Kinder aus ihrem Einkommen für die Heimunterbringung ihrer Eltern) bereits ab Herbst 2008 zu einem deutlichen Rückgang der freien Plätze führte.

Der erwartbare Effekt der Legalisierung (und damit einhergehenden Ausweitung) der 24-Stunden-Betreuung ab 2009 (→ Kap. 11), nämlich die Nachfrage nach Heimplätzen zu dämpfen, wurde gänzlich überdeckt durch einen regelrechten „Nachfrageboom“, der mit der Abschaffung des Kinderregresses einsetzte. Offenbar bedeutete die Zuzahlungspflicht der Kinder eine weit größere Hemmschwelle für die Inanspruchnahme einer Heimunterbringung als die „quasi-moralische Verpflichtung“ zur Pflege der Eltern zu Hause.

Dieser Regresswegfall wirkte sich auch in einer Erhöhung der TeilzahlerInnenquote (= Anteil burgenländischer HeimbewohnerInnen, die aus Sozialhilfemitteln unterstützt werden) aus (→ Abb. 15.3). Eine weitere Ursache für diese Steigerung mag im Wegfall freiwilliger Zuzahlungen von Angehörigen liegen, die früher damit verhindern wollten, regresspflichtig zu werden. Durch den gänzlichen Wegfall des Pflegeregresses (Vermögenswerte von BewohnerInnen, Angehörigen bzw. Erben können nicht mehr zur Finanzierung herangezogen werden) ab 1.1.2018 aufgrund einer gesetzlichen Bestimmung im Verfassungsrang dürfte sich daher die Anzahl der SelbstzahlerInnen weiter reduzieren und die Nachfrage nach Heimplätzen wird wieder stark steigen.

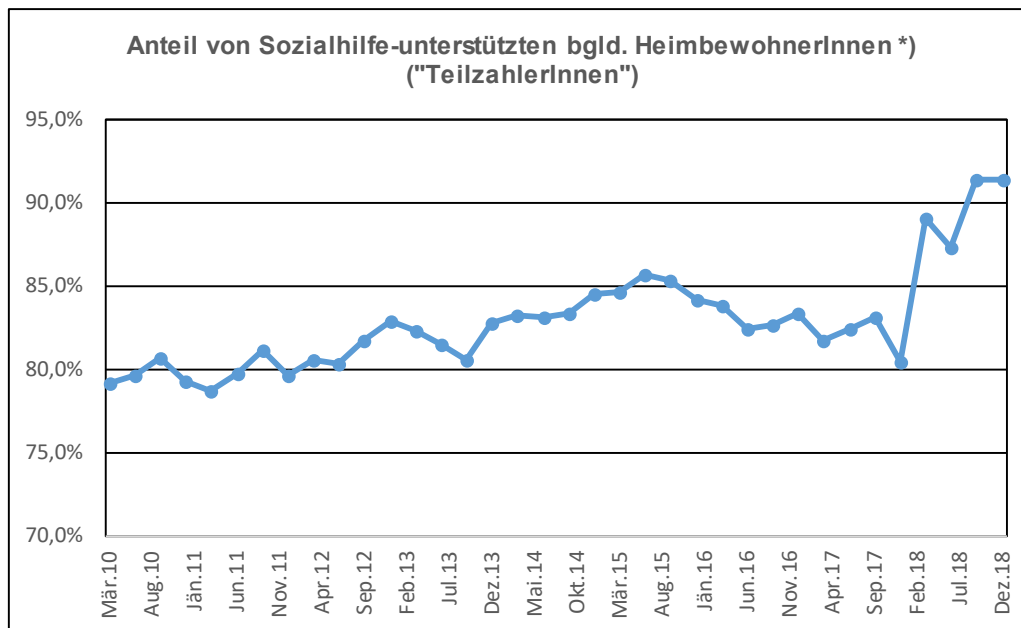


Abbildung 15.3 *) in Heimen mit Tagsatzvereinbarung

Für den Fall, dass der Heimaufenthalt nicht zur Gänze aus Eigenmitteln finanziert werden kann, wurde Mitte 2010 als generelle Unterbringungs Voraussetzung für Neuzugänge ein Pflegegeldbezug ab der Stufe 4 festgelegt. Davon kann allerdings bei einer ärztlich festgestellten schweren geistigen oder psychischen Beeinträchtigung (z.B. Demenz) sowie bei Fehlen sonstiger Betreuungsmöglichkeiten in begründeten Einzelfällen (auf Grund eines amtsärztlichen und sozialarbeiterischen Gutachtens) abgegangen werden.

Für Personen mit geringerem Betreuungsbedarf wird der Ausbau des „Betreuten Wohnens Plus“ forciert und entsprechend gefördert (*siehe unten*).

Ende 2010 waren noch über ein Drittel (35,5 %) der HeimbewohnerInnen in den Pflegegeldstufen 0 bis 3 eingestuft. Somit erhielten 64,5 % Pflegegeld ab Stufe 4. Ende 2018 hatte sich dieser Wert bereits auf 85,5 % erhöht (→ Abb. 15.4).

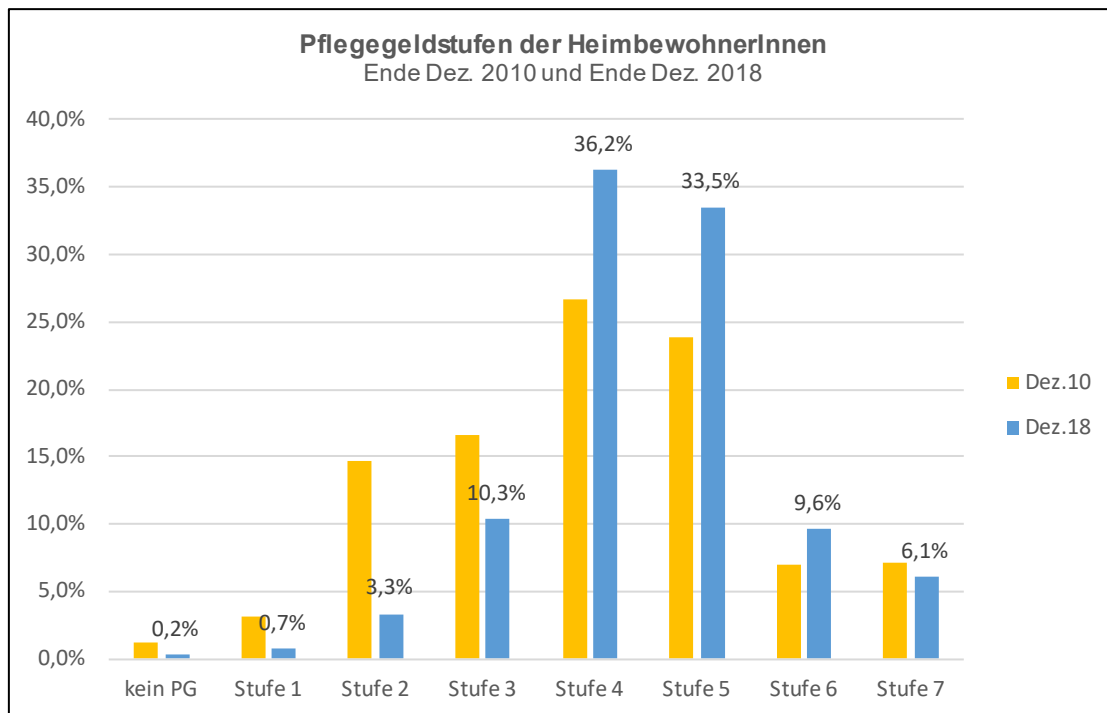


Abbildung 15.4

Ergebnisse des Belagsmonitoring vom 31.12.2018 (→ Tab.15.1):

Von 2.226 verfügbaren Heimplätzen in 44 Heimen waren 2.168 Plätze belegt, davon 41 im Rahmen von Kurzzeit-(Urlaubs-)pflege (bescheidmäßig waren per Ende 2018 42 Kurzzeitpflegeplätze bewilligt). Der Frauenanteil betrug 72,8 % (1.578 Personen). Lediglich 2 Plätze (= 1 %) waren als bloße „Wohnplätze“ deklariert, der Rest war als Pflegeplätze ausgelegt. Deren Auslastung lag im Schnitt bei 97,3 %.

Bezirke	Plätze	belegte Plätze	nicht bgld. Bewohn.	bgld. Bew. mit SH-Unterstützung
Eisenstadt u. Städte	388	385	14	326
Güssing	301	301	5	287
Jennersdorf	106	106	1	96
Mattersburg	261	253	11	216
Neusiedl	251	248	17	196
Oberpullendorf	343	327	8	305
Oberwart	576	547	16	500
BGLD GESAMT	2.226	2.167	72	1.926

Tabelle 15.1 Bezirksweise Darstellung von Ergebnissen des Belagsmonitoring vom 31.12.2018

2.021 Personen kamen aus dem Burgenland, 6,7 % der BewohnerInnen waren nicht burgenländischer Herkunft. 1.926 Personen aus dem Burgenland erhielten Sozialhilfe-Unterstützung.

Von 44 Heimen waren 26 voll belegt, abzüglich der 5 freien Wohnplätze standen am Stichtag 43 freie Pflegeplätze zur Verfügung. Rund 55 % der burgenländischen BewohnerInnen, die Sozialhilfe-Unterstützung erhielten, waren 85 Jahre und älter, der Anteil der Personen unter 75 Jahren betrug nur etwa 15,4% (→ Abb. 15.5). 2016 lag das Durchschnittsalter noch bei 83,2 Jahren, 10 Jahre davor betrug es 78,7 Jahre.

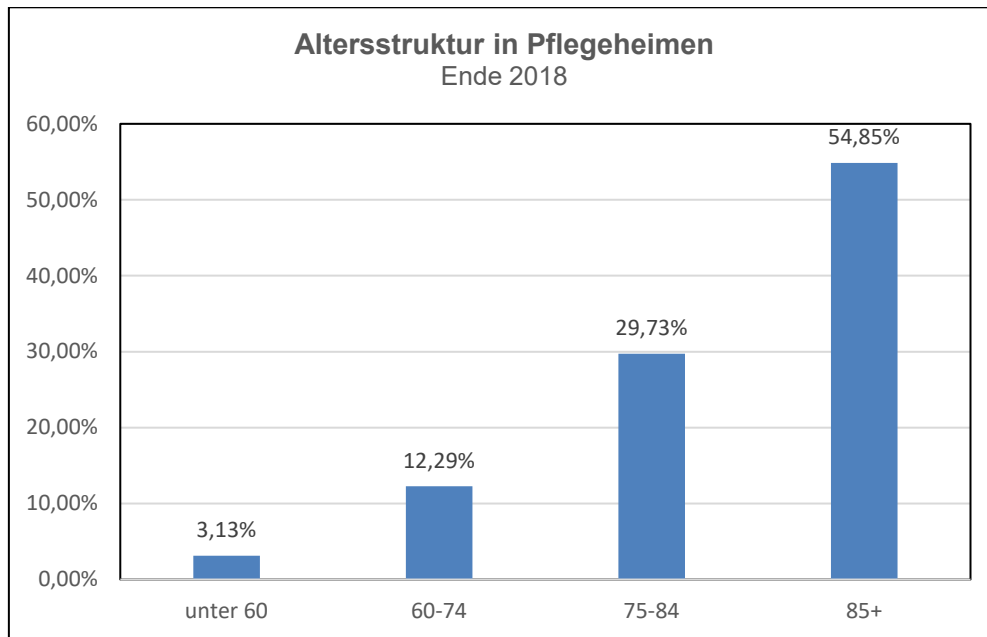


Abbildung 15.5 Bgl. BewohnerInnen mit Sozialhilfe-Unterstützung

Burgenländische Pflegeheim Betriebs-GmbH:

Im Jahr 2008 wurde vom Land Burgenland und der Burgenländischen Krankenanstalten-GmbH (KRAGES) die Entscheidung getroffen, einen privaten Partner für den Betrieb der drei Landespflegeheime Neudörf, Oberpullendorf und Rechnitz zu suchen, der die Pflegeheime gemeinsam mit der KRAGES führt und weiterentwickelt. Die Rechtsträgerschaft der drei Pflegeheime sollte dabei jedoch beim Land Burgenland/KRAGES verbleiben.

Im Wege einer EU-weiten Ausschreibung wurde im Jahr 2009 dem führenden Gesundheitsdienstleister VAMED der Zuschlag erteilt und es wurde die gemeinsame Betriebsgesellschaft, die „Burgenländische Pflegeheim Betriebs-GmbH“ gegründet. Erklärtes Ziel der beiden Partner dieses sogenannten „Public Privat Partnership“-Modells war und ist es, die derzeit baulich in die Jahre gekommenen Pflegeheime zu sanieren, bedarfsgerecht zu restrukturieren und neue, innovative Pflegekonzepte für die Bevölkerung des Burgenlandes zu implementieren, welche auf den salutogenetischen Grundgedanken im Sinne des Medizinsoziologen Aaron Antonovsky aufbauen. Im Mittelpunkt dieses Ansatzes steht die Handhabbarkeit von Gesundheit und Krankheit,

wobei sich dieses Konzept an der Frage „Was hält einen Menschen gesund?“ orientiert.

Pflegeheim Neudörfli-St. Nikolaus

Das Pflegeheim Neudörfli zeichnet sich in seinem Angebot durch drei Schwerpunkte aus: Pflege von an Demenz erkrankten Menschen, Allgemeinpflege und psychiatrische Langzeitpflege.

Der Demenzbereich besteht aus drei familiären Hausgemeinschaften (mit 12 bis 14 Pflegeplätzen) mit einem speziell angelegten, begrünten und gesicherten Garten zur Unterstützung der Bewegungsfreiheit. Ziel des Bereiches ist es, eine Atmosphäre von Geborgenheit und Akzeptanz zu schaffen, sowie größtmögliche Freiheit der Bewohner unter Berücksichtigung der nötigen Sicherheit zu ermöglichen.

Der Bereich Allgemeinpflege ist für Pflegebedürftige vorgesehen, die in ihrer selbstständigen Alltagskompetenz und Mobilität beeinträchtigt sind und einer speziellen pflegerische, medizinischen und psychosozialen Betreuung bedürfen.

Im Bereich der psychiatrischen Langzeitpflege liegt der Fokus auf der Betreuung von chronisch psychisch kranken Menschen. Die Bewohner/innen, die im Rahmen der psychiatrischen Langzeitpflege im Pflegeheim betreut werden, können aufgrund ihrer schweren psychischen Erkrankung oder wegen zusätzlicher körperlicher Erkrankungen weder selbstständig noch im betreuten Wohnen leben. Im Mittelpunkt stehen dabei vor allem Menschen mit komorbiden Störungen, mit diesem Schwerpunkt hat sich das Pflegeheim Neudörfli ein einzigartiges Alleinstellungsmerkmal im Burgenland geschaffen. Darüber leben die Bewohner in einer festen Tagesstruktur und sie erhalten umfangreiche, interne Beschäftigungsangebote, wie beispielsweise im Rahmen der eigenen Kreativwerkstätte. Die Bewohner erhalten zudem psychiatrische sowie psychologische Behandlungen. Allen Bewohner steht zudem eine ärztliche Betreuung durch angestellte Ärzte zur Verfügung.

Pflegeheim Oberpullendorf-St. Peter

Das Pflegeheim Oberpullendorf, das sich in direkter Anbindung an das Krankenhaus Oberpullendorf befindet, wurde neu errichtet und im Jahr 2012 in Betrieb genommen (mit heute 75 Pflegeplätzen).

Es hat ebenfalls drei Schwerpunkte: Allgemeinpflege (55 Pflegeplätze), Wachkoma und Hospiz (20 Pflegeplätze)

Mit dem Bereich Wachkoma und Hospiz wurden zwei im Burgenland bis dato einzigartige Leistungen implementiert. Der Standort übernimmt die burgenlandweite Versorgung der aktivierenden Langzeitbetreuung für Menschen im Wachkoma, die früher zum Teil in benachbarten Bundesländern untergebracht werden mussten. Der Bereich Wachkoma zeichnet sich durch spezielle pflegerische Leistungen und ein fachlich bestens geschultes Team aus, das mit diesem spezifischen neurologischen Krankheitsbild vertraut ist. Der Wohnbereich bietet für die Bewohner zudem therapeutische Leistungen wie Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie, Psychologie und Musiktherapie an.

Die Hospizbetreuung im Pflegeheim Oberpullendorf verfolgt den ganzheitlichen Ansatz in Form der Zuwendung für Menschen mit weit fortgeschrittenen lebensbedrohlichen Erkrankungen und begrenzter Lebenserwartung, die ausschließlich in deren letzter Lebensphase benötigt wird.

Pflegezentrum Rechnitz „Am Schloßpark“

Das Pflegeheim Rechnitz wurde mitten im Dorfczentrum neu errichtet und mit ebenfalls 75 Pflege- und Betreuungsplätze im Jahr 2012 in Betrieb genommen.

Dort wird das sogenannte Hausgemeinschaftskonzept umgesetzt. Die 75 Bewohner leben in fünf Hausgemeinschaften mit jeweils 15 Bewohner/innen. Diese dezentralen Hausgemeinschaften zeichnen sich durch eine besondere Überschaubarkeit aus und erlauben damit eine familiäre Struktur in Geborgenheit und Vertrauen. Ziel ist es, dass sich die Bewohner/innen wie zu Hause fühlen und eine Normalität der Wohnraumumgebung erleben.

Dieser Ansatz spiegelt sich beispielsweise darin wider, dass sie in den Tagesablauf ohne künstliche Beschäftigung eingebunden werden und so die Möglichkeit bekommen, sich an hauswirtschaftlichen Tätigkeiten wie Blumengießen, Tischdecken, Kochen etc. zu beteiligen. Hierdurch gelingt es, dass Betreuungskonzept im neuen Haus am Leitbild „Familie“ auszurichten.

Dank der engen Zusammenarbeit mit den örtlichen Schulen werden in regelmäßigen Zeitabständen auch Begegnungen zwischen Kindern und den Bewohner/innen organisiert, wovon die Schulkinder genau wie die älteren Personen profitieren. Die Kinder können auf diese Weise wertvolle Erfahrungen und Wissen mit der älteren Generation erwerben und soziale Verhaltensweisen erlernen. Auf der anderen Seite stiftet die generationsübergreifende Arbeit den Bewohner/innen einen großen Nutzen, da beispielsweise eine Stärkung ihres Selbstbewusstseins daraus resultieren kann, wenn sie im Kontakt mit den Kindern ihre Erfahrungen weitergeben können. Diese Art von intergenerativer Begegnung beugt Einsamkeit und Langeweile vor.

Pflegeplatzbörse Burgenland

Auf der Homepage des Landes www.burgenland.at kann man sich seit Jänner 2012 darüber informieren, in welchen burgenländischen Altenwohn- und Pflegeheimen freie Heimplätze einer bestimmten Bettenkategorie (Einbett-, Zweibett- oder Mehrbettzimmer) zur Verfügung stehen. Spezifische Informationen betreffend Ausstattung, Angebote, Ansprechpartner, Telefon, Buchungsplattform, Anfragesystem etc. können direkt über eine Verlinkung zur Webseite der BetreiberInnen abgerufen werden. Die Integration von Google Maps ermöglicht eine besonders benutzerfreundliche Darstellung der Heimstandorte und der freien Heimplätze auf einer Burgenlandkarte.

Das Projekt Pflegeplatzbörse wurde in Zusammenarbeit der Fachabteilung mit der LAD-Stabsstelle EDV und den HeimbetreiberInnen, die für die Aktualisierung der Daten

verantwortlich sind, umgesetzt und stellt einen weiteren Modernisierungsschritt in Richtung zielgruppenorientierter und bürgernaher Serviceleistung dar.

Pflegetarifmodell:

Da im Bereich der burgenländischen Pflegeheime eine uneinheitliche Tarifstruktur gegeben war, entschloss sich das Land dazu, die Finanzierung der Einrichtungen mit einem neuen Pflegetarifmodell auf eine harmonisierte Basis zu stellen und mehr Transparenz zu schaffen. Die neuen Tagsätze setzen sich aus einer Hotelkomponente und der einheitlichen Abdeckung des Pflegeaufwandes nach Pflegegeldstufen zusammen. Mit der Ermittlung des Tagsatzmodells waren externe Berater beauftragt worden. Die Einführung des neuen Modells erfolgte mit Jänner 2015.

Nationales Qualitätszertifikat (NQZ)



Das Nationale Qualitätszertifikat ist ein einheitliches Verfahren zur objektiven Bewertung der Qualität der Leistungserbringung von Alten- und Pflegeheimen, das vom Sozialministerium gemeinsam mit den neun Bundesländern, dem Österr. Seniorenrat, dem Bundesverband der Alten- und Pflegeheime und führenden ExpertInnen entwickelt und bereits in der Praxis erprobt wurde. Ziel ist es u.a., die Qualität von Alten- und Pflegeheimen sichtbar zu machen und einen Anreiz für die Weiterentwicklung der Qualität zu geben.

Durch eine Novelle des Bundes-Seniorengesetzes wurden die Modalitäten für die Vorbereitung und Durchführung der Zertifizierung von Alten- und Pflegeheimen gemäß NQZ, insbesondere die Kriterien für die Zertifizierungseinrichtungen und die Voraussetzungen für die Zertifizierungen geregelt.

Um dieses markenrechtlich geschützte Zertifikat können sich Häuser freiwillig bewerben, die von sich aus weitreichende und systematische Maßnahmen zur Sicherstellung der größtmöglichen individuellen Lebensqualität ihrer BewohnerInnen gesetzt haben. Mit dem NQZ sollen diese Bemühungen unterstützt und sichtbar gemacht werden. Ausgangspunkt für die Zertifizierung sind verschiedene Qualitätsmanagement-Systeme (etwa 30% der Alten- und Pflegeheime in Österreich haben bereits ein QM-System, nämlich E-Qalin®, QAP oder ISO, eingeführt). Die NQZ-Fremdbewertung ergänzt die Selbstbewertungen, die in QM-Systemen üblich sind.

Besonderheiten des NQZ

- Das NQZ ist ein österreichweit einheitliches Fremdbewertungssystem, das bei verschiedensten Strukturen und Qualitätsmanagement-Systemen anwendbar ist.
- Es ist ein Instrument der Qualitätsentwicklung mit dem Ziel, hohe Qualität auszuzeichnen und Verbesserungspotentiale zu erkennen.
- Das NQZ hinterfragt, welche Strukturen, Prozesse und Ergebnisse erfolgreich und für die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner notwendig und sinnvoll sind.
- Der Zusammenhang der vom Haus gesetzten Maßnahmen und definierten Ziele mit der Lebensqualität wird bei der Bewertung berücksichtigt.
- Dem Arbeitsfeld für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Alten- und Pflegeheimen wird bei der Zertifizierung ein hoher Stellenwert eingeräumt.
- Der Einsatz von Führungskräften aus der Branche der Alten- und Pflegeheime als Zertifiziererinnen und Zertifizierer stellt sicher, dass fachspezifisches Wissen einfließt.

Prozess- und Ergebnisqualität

Im Fokus des Zertifizierungsprozesses stehen die Lebens- und Arbeitsplatzbedingungen in den Häusern. Die Zertifizierungsteams überprüfen beispielsweise, ob sich die Abläufe an den Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner orientieren oder welche Maßnahmen getroffen werden, damit Bewohnerinnen und Bewohner, Angehörige sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zufrieden sind. Zudem wird erhoben, ob die zur Verfügung stehenden Ressourcen für diese Anliegen optimal genutzt werden.

Weiters werden betriebswirtschaftliche und pflegerelevante Faktoren geprüft. Bei jeder Zertifizierung geben die Zertifizierungsteams Empfehlungen zur weiteren Qualitätsentwicklung ab.

Auf dieser Grundlage leiten die Häuser für die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner bedeutsame Ziele und Maßnahmen ab, die anschließend neu überprüft werden können.

Gesetzliche Basis und Legitimierung

Die gesetzliche Grundlage für das Nationale Qualitätszertifikat für Alten- und Pflegeheime in Österreich (NQZ) wurde mit einer Novelle des Bundes-Seniorengesetzes im Jahr 2012 geschaffen. Darin ist insbesondere die Förderung einer Zertifizierungseinrichtung für das NQZ und die Schaffung eines Zertifizierungsbeirats im

Sozialministerium, der sich mit der strategischen Weiterentwicklung des NQZ beschäftigt, normiert.

Auf Grundlage des Bundes-Senionengesetzes wurde eine Richtlinie erarbeitet, welche die Vorbereitung und Durchführung des Zertifizierungsverfahrens im Detail regelt.

Das NQZ-Modell greift auf eine sehr breite Vergleichsgrundlage zurück, die weit über strukturelle Bedingungen wie z.B. Zimmergröße oder Personalschlüssel hinausgeht. So wird beispielsweise überprüft, ob die Biographie und der individuelle Lebensstil der Bewohnerinnen und Bewohner im Betreuungs- und Pflegeprozess berücksichtigt werden, wie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gefördert werden, damit sie ihre fachlichen und persönlichen Kompetenzen in ihre Tätigkeit einbringen können, oder welche Maßnahmen gesetzt werden, um die Privatsphäre der Bewohnerin oder des Bewohners zu schützen. Die angewandten Methoden müssen für das Haus passen und sich positiv auf die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner auswirken. Das Motto des Nationalen Qualitätszertifikats lautet daher auch "Leben wie daheim". Im Abstand von drei Jahren ist eine Überprüfung der zertifizierten Heime („Rezertifizierung“) vorgesehen.

Im Burgenland sind bereits 5 Heime zertifiziert: Haus St. Vinzenz in Pinkafeld, Pflegeheim Oberpullendorf - Haus St. Peter, Pflegekompetenzzentrum Weppersdorf, SeneCura-Sozialzentrum Nikitsch, SeneCura- Sozialzentrum Stegersbach. Das Land unterstützt die Heime bei dieser Qualitätsoffensive durch die Übernahme der Hälfte der Zertifizierungskosten.

Projekt „Hospiz und Palliative Care im Pflegeheim“

Die Versorgung von alten Menschen befindet sich im Umbruch. Der verstärkte Ausbau der ambulanten Pflege und Betreuung von alten und kranken Menschen zu Hause durch mobile Dienste und die 24-Stunden-Betreuung stellt die Pflegeheime vor die Situation, sich positionieren und spezialisieren zu müssen. Viele Menschen kommen in immer schlechterem Allgemeinzustand ins Pflegeheim. Der Umgang mit multimorbiden, hochgradig demenziell erkrankten sowie psychisch auffälligen BewohnerInnen und die Betreuung von Sterbenden, sind heute mehr denn je große Herausforderungen, die neue Ansätze und Qualifikationen notwendig machen. Auf viele dieser Problematiken kann im Rahmen des Projektes „Hospiz und Palliative Care im Pflegeheim – HPCPH“ eingegangen werden und nachhaltig an neuen bedarfsgerechten Strukturen gearbeitet werden. HPCPH ist ein Projekt, das die BewohnerInnenzufriedenheit erhöht, die Sicherheit der Angehörigen stärkt und die Fluktuation der MitarbeiterInnen in den Einrichtungen senkt.

Kern des Projektes ist ein umfassender, zweijähriger Organisationsentwicklungsprozess (OE-Prozess) im Heim auf Basis der von Hospiz Österreich entwickelten und empfohlenen Richtlinien und darin integriert die Fortbildung von mindestens 80% aller HeimmitarbeiterInnen aller Berufsgruppen nach dem Curriculum Palliative Geriatrie und zum VSD Vorsorgedialog. Das Projekt ist ein Qualitätsentwicklungsprojekt und bezieht alle betroffenen Gruppen und Personen mit ein. Eine hospizliche und palliative Kultur in

Alten- und Pflegeheimen gewährleistet für die BewohnerInnen Lebensqualität bis zuletzt, ganzheitliche Schmerzerfassung und -betreuung, ein Sterben in Selbstbestimmung und Würde. Für die Angehörigen bedeutet das ein stärkeres Eingebundensein in die Betreuung, und die Möglichkeit der Begleitung bis zuletzt. Für die Pflegenden, die Ärzte und Ärztinnen, die Seelsorge, die ehrenamtlichen MitarbeiterInnen bedeutet die Integration von Hospiz und Palliative Care mehr Arbeitszufriedenheit, Verbesserung der Kommunikation, der Arbeitsabläufe, eine Stärkung des Teams, eine Höherqualifizierung, vor allem mehr Sicherheit für den Umgang mit Akutsituationen, mit Schmerzsymptomatik und in der Zeit des Abschiednehmens. Insgesamt kommt es dadurch zu einer deutlichen Qualitätssteigerung bzw. Qualitätssicherung in der Betreuung der Betroffenen.

Für die externen LeistungserbringerInnen (wie Hausärzte, mobile Palliativteams, Krankenhäuser, ehrenamtliche MitarbeiterInnen, ...) bringt HPCPH den Mehrwert einer qualifizierten Vernetzungsarbeit. Diese ermöglicht es, genau an den Schnittstellen verschiedener Versorgungssysteme, die oftmals einen Bruch darstellen, neue Formen der Zusammenarbeit und der Kommunikation zu installieren. Als Beispiel sei hier der „Vorsorgedialog“ genannt, der viele Schwierigkeiten von Akutsituationen schon vorab wegnimmt.

Die HPCPH-Umsetzung erfordert auch eine ausführliche Vorbereitungsphase mit viel Informationsarbeit und Motivierung der Heime zur Teilnahme sowie eine begleitete Vorlaufphase in den teilnehmenden Häusern. Im Burgenland bestehen schon Erfahrungen mit HPCPH durch die Durchführung zweier grenzüberschreitender EU-Förderprojekte mit Ungarn in den Jahren 2012 bis 2014, bei denen drei burgenländische Pflegeheime das Konzept HPCPH in ihren Häusern umsetzen konnten (Diakoniezentrum Oberwart, Haus St. Vinzenz in Pinkafeld und das Caritas-Haus St. Nikolaus in Neusiedl am See).

Ab 2017 wird HPCPH in fünf weiteren Einrichtungen integriert werden (Diakoniezentrum Gols, Caritas-Haus St. Martin in Eisenstadt, Caritas-Haus Lisa in Deutschkreutz, und die Pflegekompetenzzentren Draßburg und Strem des Samariterbundes). Durch die Teilnahme mehrerer Pflegeheime ergeben sich sinnvolle Kooperationsmöglichkeiten und kostensparende Synergieeffekte: schließlich lebt das Projekt von der Vernetzung und dem Lernen voneinander.

Die Organisation erfolgt über die Landeskoordinationsstelle der Hospiz- und Palliativversorgung im PSD, die Finanzierung erfolgt vom Land aus zusätzlichen Mitteln für die Erweiterung der Hospiz- und Palliativbetreuung in den Jahren 2017 bis 2021 nach dem Pflegefondsgesetz (→ Kap. 6).

16 Sozialbetreuungs- und Pflegeberufe

Rechtsgrundlagen:

- Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zwischen dem Bund und den Ländern über Sozialbetreuungsberufe, LGBl. Nr. 52/2005
- Burgenländisches Sozialbetreuungsberufegesetz – Bgl. SBBG, LGBl. Nr. 74/2007 i.d.g.F.
- Bgl. Heimhilfeausbildungs-Verordnung – Bgl. HAV, LGBl. Nr. 42/2011
- Verordnung über die Ausbildungseinrichtungen sowie die Ausbildung „Fach-SozialbetreuerIn“ (LGBl. Nr. 82/2013) und „Diplom-SozialbetreuerIn“ (LGBl. Nr. 83/2013)
- Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, BGBl. I Nr. 108/1997 i.d.g.F.

Zielsetzung:

Im Bereich der Ausbildung in Sozialbetreuungsberufen gab es in Österreich bis zum Jahr 2005 nur in einigen Bundesländern gesetzliche Regelungen. Dadurch bestanden unterschiedliche Berufsanforderungen und Berufsbilder, sodass es etwa bei der Anrechnung einer Ausbildung in einem anderen Bundesland als dem, in dem die Ausbildung absolviert wurde, zu Problemen kommen konnte. Aus diesem Grunde haben der Bund und die Länder eine Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über Sozialbetreuungsberufe geschlossen. Durch diese Vereinbarung werden die Berufsbilder und Berufsbezeichnungen harmonisiert, einheitliche Ausbildungs- und Qualitätsstandards festgelegt und Doppelgleisigkeiten beseitigt. Die damit erstmals für diesen Bereich geschaffenen berufsrechtlichen Regelungen betreffen im Wesentlichen:

- Berufsbilder
- Voraussetzungen für eine Tätigkeit in einem Sozialbetreuungsberuf
- Voraussetzungen zur Führung der Berufsbezeichnung
- Gleichwertigkeit und Anerkennung anderer Ausbildungen
- Aufschulungen im Bereich des Berufsbildes der Heimhilfen

Insbesondere soll die Ausbildung nach einem modularen und stufenweisen System geregelt werden, das den in der Vereinbarung festgelegten Grundsätzen entspricht.

Auf Basis der Art. 15a-Vereinbarung wurde im Jahr 2007 das Bgl. Sozialbetreuungsberufegesetz erlassen.

Sozialbetreuungsberufe:

Die Sozialbetreuungsberufe sind in drei Qualifikationsniveaus gegliedert:

1. HelferInnen-Niveau: HeimhelferInnen mit 200 UE Theorie + 200 h Praxis
2. Fachniveau: Fach-SozialbetreuerInnen mit 1.200 UE Theorie + 1.200 h Praxis
3. Diplomniveau: Diplom-SozialbetreuerInnen mit 1.800 UE Theorie + 1.800 h Praxis

Auf Fach- und Diplomniveau gibt es im Hinblick auf unterschiedliche Zielgruppen und Arbeitsschwerpunkte folgende Spezialisierungen:

Altenarbeit („A“), Familienarbeit (nur auf Diplomniveau) („F“), Behindertenarbeit („BA“), Behindertenbegleitung („BB“).

SozialbetreuerInnen mit den Ausbildungsschwerpunkten A, BA und F verfügen neben Kompetenzen der Sozialbetreuung auch **über die Qualifikation der Pflegeassistenz gemäß Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG)**, jene mit Ausbildungsschwerpunkt BB sowie HeimhelferInnen über die Berechtigung zur Ausübung von Unterstützung bei der Basisversorgung einschließlich der Unterstützung bei der Einnahme und Anwendung von Arzneimitteln; das dafür nötige pflegerische Grundwissen wird diesen Angehörigen der Sozialbetreuungsberufe in einem eigenen Ausbildungsmodul vermittelt, welches im Lehrplan integriert ist.

HeimhelferInnen unterstützen betreuungsbedürftige Menschen, das sind Personen aller Altersstufen, die durch Alter, gesundheitliche Beeinträchtigung oder schwierige soziale Umstände nicht in der Lage sind, sich selbst zu versorgen, bei der Haushaltsführung und den Aktivitäten des täglichen Lebens im Sinne der Unterstützung von Eigenaktivitäten und der Hilfe zur Selbsthilfe.

Fach-SozialbetreuerInnen sind ausgebildete Fachkräfte für die Mitgestaltung der Lebenswelt von Menschen, die aufgrund von Alter, Behinderung oder einer anderen schwierigen Lebenslage in ihrer Lebensgestaltung benachteiligt sind. Sie verfügen über umfängliches Wissen um die vielfältigen Aspekte eines Lebens mit Benachteiligung und können eine breite Palette an Möglichkeiten der Begleitung, Unterstützung und Hilfe realisieren, und zwar in allen Fragen der Daseinsgestaltung, von Alltagsbewältigung bis hin zu Sinnfindung.

Diplom-SozialbetreuerInnen üben sämtliche Tätigkeiten aus, die auch von Fach-SozialbetreuerInnen ausgeführt werden, können dies aber auf Basis ihrer vertieften, wissenschaftlich fundierten Ausbildung und den bei der Verfassung einer Diplomarbeit erworbenen Kompetenzen mit höherer Selbstständigkeit und Eigenverantwortlichkeit. Über die unmittelbaren Betreuungsaufgaben hinausgehend nehmen sie auch konzeptive und planerische Aufgaben wahr, welche die Gestaltung der Betreuungsarbeit betreffen. Sie verfügen über Kompetenzen der Koordination und der fachlichen Anleitung von Personal in Fragen der Sozialbetreuung.

Zu ihren Aufgaben gehören auch die Mitwirkung an der fachlichen Weiterentwicklung des Dienstleistungsangebotes der eigenen Organisation oder Einrichtung und die Durchführung von Maßnahmen und Prozessen der Qualitätsentwicklung, wie z.B. Reflexion und Evaluation mit Hilfe anerkannter Verfahren und Instrumente.

SOB - Schule für Sozialbetreuungsberufe Pinkafeld:

Im Burgenland gibt es seit dem Jahre 1990 eine Ausbildungsstätte für Alten- und Behindertenbetreuung in Pinkafeld. Diese Einrichtung wird nach den Bestimmungen des Privatschulrechtes geführt, wobei ein Verein die Rechtsträgerschaft übernommen hat, dem der Bund, das Land und der Verein zur Förderung der Schulen in Pinkafeld als

Mitglieder angehören. Dem Übereinkommen zufolge hat sich das Land Burgenland verpflichtet, die Kosten für den Bereich der praktischen Ausbildung zu übernehmen – daher wird jährlich ein Förderungsbeitrag bereitgestellt.

Seit dem Schuljahr 2006/07 wurde dem steigenden Bedarf durch die Installierung von dislozierten Klassen in Güssing Rechnung getragen. Diese wurden 2010 in eine Schule für Sozialbetreuungsberufe Güssing mit zwei Klassen umgewandelt.

Im September 2013 startete in Pinkafeld die Diplomausbildung mit dem Schwerpunkt Familienarbeit in Vollform, 2014 folgte diese auch in Berufstätigenform.

Die Schule für Sozialbetreuungsberufe bietet folgende Ausbildungsmöglichkeiten:

- zweijährige Ausbildung mit Abschluss als Fachsozialbetreuer/in mit den Schwerpunkten Alten- und Behindertenarbeit (inkl. Pflegeassistenz) – Voll- bzw. Tagesform (2018: 36 Absolvent/innen, davon 8 Männer – 2017: 50 Absolvent/Innen, davon 13 Männer);
- dreijährige Ausbildung: zusätzliches drittes Jahr mit der Qualifikation des/der Diplomsozialbetreuer/in mit dem Schwerpunkt Behindertenarbeit – Voll- bzw. Tagesform (2018: 19 Absolvent/innen, davon 8 Männer – 2017: 23 Absolvent/Innen, davon 5 Männer);
- zweijährige Ausbildung mit Abschluss als Fachsozialbetreuer/in mit dem Schwerpunkt Behindertenbegleitung – Berufstätigenform (2018: 63 Absolvent/innen, davon 30 Männer – 2017: 60 Absolvent/innen, davon 21 Männer);
- dreijährige Ausbildung: zusätzliches drittes Jahr mit der Qualifikation des/der Diplomsozialbetreuer/in mit dem Schwerpunkt Behindertenbegleitung – Berufstätigenform (2018: 43 Absolvent/innen, davon 13 Männer – 2017: 49 Absolvent/innen, davon 11 Männer);
- dreijährige Ausbildung mit Abschluss als Diplomsozialbetreuer/in mit dem Schwerpunkt Familienarbeit (inkl. Pflegeassistenz) – Voll- bzw. Tagesform (2018: 14 Absolvent/innen, davon 1 Mann – 2017: 23 Absolvent/innen, davon 3 Männer)

Im Jahr 2018 betrug somit die Gesamtzahl der Absolvent/innen 175, davon 60 Männer (2017: 205 Absolvent/innen, davon 53 Männer). Im Jahr 2015 waren es 193 Absolvent/innen, davon 42 Männer. Der Anteil der männlichen Absolventen stieg damit in den letzten Jahren sukzessive von rd. 22 % (2015) auf rd. 34 % (2018).

Heimhilfe-Lehrgänge:

Das Berufsförderungsinstitut (BFI) und das Wirtschaftsförderungsinstitut (WIFI) bilden HeimhelferInnen aus. 2018 absolvierten in 3 Kursen 40 HeimhelferInnen die Ausbildung, davon 1 Mann. (2017: 4 Kurse – 35 HeimhelferInnen, davon kein Mann).

Pflegeberufe (gemäß GuKG):**Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege (GKPS) Oberwart:**

Schulträger ist die KRAGES; im Jahr 2018 absolvierten 23 Personen (davon 4 Männer) die Ausbildung für den gehobenen Dienst in der Gesundheits- und Krankenpflege (diplomierte Gesundheits- und Krankenpflege). 2017 waren es 29 AbsolventInnen (10 Männer).

Um einerseits dem steigenden Bedarf nach diplomiertem Krankenpflegepersonal (für Pflegeheime, Tageszentren, Hauskrankenpflege, Entlassungsmanagement) Rechnung zu tragen und andererseits auch den InteressentInnen aus den Bezirken Neusiedl/See und Eisenstadt eine Ausbildungsstätte „näher zu bringen“ und ihnen damit den Zugang zu erleichtern, wurde im Feber 2008 im Gebäude der Hauptschule Frauenkirchen eine Expositur der GKPS Oberwart eröffnet. Im Jahr 2018 gab es dort 10 AbsolventInnen, davon 1 Mann (2017: 15 AbsolventInnen, 2 Männer).

Fachhochschul-Studiengang:

In Pinkafeld findet seit dem Wintersemester 2014 ein Fachhochschul-Bachelorstudiengang „Gesundheits- und Krankenpflege“ statt. Studierende erwerben dabei neben dem akademischen Grad die notwendige Fachkompetenz für die Berufsausübung im gehobenen Dienst der Gesundheits- und Krankenpflege; es gibt 25 Studienplätze.

Pflegeassistenten-Lehrgänge:

Im Berichtszeitraum 2017/2018 veranstaltete das BFI in Kooperation mit der Gesundheits- und Krankenpflegeschule Oberwart 9 einjährige Lehrgänge. Auch das WIFI organisierte einen Kurs (2. Semester von Sept. 2016 bis März 2017). Im Jahr 2018 wurden in 4 Lehrgängen insgesamt 48 PflegehelferInnen ausgebildet, darunter waren 2 Männer (2017: 6 Lehrgänge – 81 AbsolventInnen – 12 Männer).

Damit gab es im Burgenland in den Sozialbetreuungsberufen und in den Pflegeberufen (gem. GuKG) im Jahr 2018 insgesamt 296 AbsolventInnen – um 19 % (2017) bzw. 27 % (2019) weniger als in den beiden Jahren davor (2017: 365 - 2016: 405 - 2015: 384 - 2014: 374 - 2013: 351 - 2012: 333), davon 68 Männer (2017: 77 - 2016: 75 - 2015: 60 - 2014: 68 - 2013: 67 - 2012: 64). Der Anteil an männlichen Absolventen ist damit in den letzten vier Jahren leicht gestiegen.

17 Arbeitsmarktpolitische Maßnahmen - ESF

Rechtsgrundlagen und Organisationsform:

- Dachverordnung für die ESI-Fonds – (EU) Nr. 1303/2013
- ESF Verordnung – (EU) Nr. 1304/2013
- Durchführungsverordnung (EU) Nr. 821/2014
- Partnerschaftsvereinbarung
- ESF OP 2014-2020
- Vereinbarung gem. 15a
- Sonderrichtlinie ESF 2014 2020 zur Umsetzung von Projekten

Arbeitsmarktpolitik ist als Querschnittsmaterie mit breit gestreuten Zuständigkeiten von Bund, Ländern, Gemeinden und Interessensvertretungen zu betrachten, wo viele unterschiedliche Instrumentarien zusammenwirken.

In den Verantwortungsbereich des Sozialressorts fallen dabei im Wesentlichen die Arbeitnehmerförderung und einige spezielle Maßnahmen sowie eine Vielzahl von Projekten, die vom Europäischen Sozialfonds (ESF) gefördert werden. Dieser wurde 1957 ins Leben gerufen und stellt das wichtigste Finanzinstrument der Europäischen Union (EU) zur Investition in Menschen dar.

Aus Mitteln des ESF werden Maßnahmen zur Steigerung von Vollbeschäftigung, Arbeitsplatzqualität und Arbeitsproduktivität sowie Maßnahmen zur Förderung der sozialen Eingliederung unterstützt. Da die Probleme der einzelnen Mitgliedstaaten und Regionen auf diesen Gebieten sehr unterschiedlich sein können, dürfen diese individuell geschneiderte Förderungsschwerpunkte (operationelle Programme) festlegen, um so den tatsächlichen Bedürfnissen vor Ort entsprechen zu können.

Wenn die einzelnen nationalen Konzepte von der EU genehmigt sind, erhalten die Mitgliedstaaten direkt die Fördermittel aus dem ESF und können diese selbst-verwaltend verwenden. Voraussetzung dafür ist aber auch, dass die Mitgliedstaaten einen genau festgelegten Teil zur Kofinanzierung der Maßnahmen aus den nationalen Budgets (des Bundes und des betreffenden Landes) zur Verfügung stellen.

In der zweiten – und für das Burgenland letzten – Ziel 1-Periode wurden Projekte bis zum Jahresende 2008 realisiert und endabgerechnet. Daran schloss sich eine weitere Förderphase an: das sogenannte „Phasing Out“.

Als EU-Verwaltungsbehörde war das Regionalmanagement Burgenland (RMB) für die ordnungsgemäße und verordnungskonforme Durchführung der Phasing Out-Programme verantwortlich. Mit Beginn der aktuellen Programmperiode übernimmt das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz die Funktion als EU-Verwaltungsbehörde. Ihr obliegt die Gesamtverantwortung für die operationelle Umsetzung für den Europäischen Sozialfonds sowie für die finanzielle

Administration, Evaluierung und Kommunikation. Weiters obliegt der EU-Verwaltungsbehörde die Koordination zwischen EU, Land, Bund und den Förderstellen.

Die Jahre 2015 und 2016 waren einerseits vom Abschluss der ESF-Phasing Out Periode 2007-2013 und andererseits von der Implementierung des Programms der Übergangsregion ESF 2014-2020 geprägt. Die Jahre 2017 und 2018 waren stark von Projektumsetzungen geprägt.

Übergangsregion ESF 2014-2020

Die Berichtsjahre waren vor allem von der Implementierung des Programms der Übergangsregion ESF 2014-2020 sowie Projektumsetzungsmaßnahmen geprägt. Dafür stehen der Abteilung 6 im ESF-Programm Finanzmittel in Höhe von ca. 25,2 Mio. Euro zur Verfügung.

Nachfolgende Investitionsprioritäten wären grundsätzlich von der von der Abteilung 6 gefördert worden, wobei sich in den Jahren 2017 und 2018 herausstellte, dass es für die Investitionsprioritäten 4.3, 4.4. und 4.5 im Burgenland keinen Bedarf gibt. Bei den von der Abteilung 6 zu diesen IPs veröffentlichten Calls wurden keine Projekte eingereicht. Das in der IP 4.3 eingereichte Netzwerkprojekt mit dem Titel „Qualifizierungsverbund Gesundheitstourismus“ wurde nicht als solches von der Europäischen Kommission anerkannt, weshalb es nun über Landesmittel finanziert wird (siehe IP 4.3). Die frei gewordenen EU-Finanzmittel der IPs 4.3, 4.4 und 4.5 werden daher alle im Jahr 2019 zur Investitionspriorität 4.1 umgeschichtet, da hier großer Bedarf im Burgenland gegeben ist. Die Programmänderung und Mittelumschichtung wurde bei der Europäischen Kommission bereits beantragt und sollte im Laufe des Jahres 2019 von dieser genehmigt werden.

In der **Investitionspriorität 4.1 – „Aktivitäten für Arbeitslose und Nichterwerbstätige“** stehen der Abteilung 6 in der Periode 2014-2020 Fördermittel in der Höhe von ca. 20,1 Mio. Euro (12,1 Mio. Euro ESF und 8,0 Mio. Euro Landesmittel) zur Verfügung.

Mit umfassenden Maßnahmen unterstützt der Europäische Sozialfonds (ESF) Arbeitsuchende und Nichterwerbstätige dabei, Anschluss an den Arbeitsmarkt zu finden. Zur Erhöhung der Wirkung der eingesetzten ESF-Mittel gelangen die Förderungen äußerst gezielt zum Einsatz. Je nach den aktuellen Entwicklungen am Arbeitsmarkt – und den sich damit ändernden Problemlagen – wird die Verwendung schwerpunktmäßig angepasst und auf einzelne Zielgruppen hin ausgerichtet. Die Mittel der Investitionsprioritäten 4.3, 4.4 sowie 4.5 werden zur Gänze zur IP 4.1 umgeschichtet (siehe nachfolgende IPs). Das Umschichtungsvolumen beträgt insgesamt 5 Mio. Euro. Ende 2018 betrug der Umsetzungsstand in der IP 4.1 rund 70 %.

In der **Investitionspriorität 4.3 – „Bedarfsorientierte Qualifizierungsmaßnahmen zur Weiterentwicklung einer wissensbasierten Gesellschaft“** stehen in der Periode 2014-2020 Fördermittel in der Höhe von 500.000 Euro (300.000 Euro ESF und 200.000 Euro Landesmittel) bereit.

Dabei sollten z.B. folgende Maßnahmen gefördert werden:

- Höherqualifizierung von Personen in jenen Bereichen, die für die moderne wissensbasierte Gesellschaft unerlässlich sind.
- Etablierung von Qualifizierungsverbünden: Netzwerke mehrerer Betriebe (primär KMU), die gemeinsam bedarfsgerechte Qualifizierungsmaßnahmen für ihre MitarbeiterInnen planen und durchführen, u. a. mit dem Ziel, gegenseitig voneinander zu lernen.

Die Europäische Kommission führte im Jahr 2018 ein Early Preventive System Audit durch und stellte fest, dass die in der Datenbank Zwimos eingereichten Netzwerkprojekte nicht als Netzwerkprojekte anzusehen sind, da diese als Einzelprojekte eingereicht wurden. Das bei der Abteilung 6 als Netzwerkprojekt eingereichte Projekt „Qualifizierungsverbund Gesundheitstourismus“ wurde daher im ESF-Programm storniert und wird nun über nationale Mittel gefördert. Die frei gewordenen EU-Fördermittel in der IP 4.3 in Höhe von 500.000 Euro werden in die IP 4.1 umgeschichtet, da der Bedarf in dieser IP sehr groß ist.

In der **Investitionspriorität 4.4 – „Aktives und gesundes Altern“** stehen in der Periode 2014-2020 Fördermittel in der Höhe von 2 Mio. Euro (1,2 Mio. Euro ESF und 0,8 Mio. Euro Landesmittel) zur Verfügung.

Das steigende Erwerbsalter stellt den Arbeitsmarkt, insbesondere aber die einzelnen Personen vor neue Herausforderungen. Steigende berufliche Anforderungen und ein späteres Pensionsantrittsalter sind für viele ältere ArbeitnehmerInnen nicht bzw. nur eingeschränkt verkraftbar. Gleichzeitig verändert sich die klare Zuschreibung von Alterskarrieren und es entstehen verstärkt individuelle Biografien von Personen gleichen Alters, die sich in völlig unterschiedlichen Lebenssituationen befinden (z. B. späte Elternschaft) und damit auch unterschiedliche Erwartungshaltungen gegenüber ihrer beruflichen Tätigkeit haben. Diese gesellschaftlichen und ökonomischen Entwicklungen sollen aufgegriffen und Personen gezielt dort unterstützt werden, wo sie dies zum Erhalt ihrer Beschäftigungsfähigkeit benötigen.

Auch in dieser IP wurden keine Projekte auf den von der Abt. 6 geschalteten Call eingereicht, weshalb auch diese Fördermittel in Höhe von 2 Mio. Euro zur Gänze in die IP 4.1 umgeschichtet werden.

In der **Investitionspriorität 4.5 – „Maßnahmen für sozial benachteiligte und arbeitsmarktfremde Personen, u. a. MigrantInnen; Maßnahmen für geringfügig beschäftigte Personen“** stehen in der Periode 2014-2020 Fördermittel in der Höhe von ca. 2,5 Mio. Euro (1,5 Mio. Euro ESF und 1,0 Mio. Euro Landesmittel) zur Verfügung.

Der Schwerpunkt der Förderung liegt insbesondere bei innovativen Maßnahmen zur dauerhaften Integration in den Arbeitsmarkt, Beratungs-, Betreuungs- und Orientierungsmaßnahmen sowie Qualifizierungs- und Integrationsmaßnahmen. Da auf einen veröffentlichten Call der Abteilung 6 keinerlei Anträge eingereicht wurden, werden die Mittel in Höhe von 2,5 Mio. Euro zur Gänze in die Investitionspriorität 4.1 umgeschichtet.

Durchgängige Berücksichtigung des Gleichstellungsaspekts sowie etwaiger geschlechtsspezifischer Aktionen

Zur Förderung der Gleichbehandlung und Chancengleichheit von Frauen und Männern in der Arbeitswelt wurde bei der Umsetzung der einzelnen Maßnahmen versucht, geschlechterspezifischen Diskriminierungen und Ungleichbehandlungen entgegenzuwirken.

Durch Landesmittel finanzierte arbeitsmarktrelevante Projekte:

Projekt „Lehre mit Matura“:

Im Burgenland wurde im Jahr 2008 von einer Arbeitsgruppe, bestehend aus Vertretern der Wirtschaftskammer, der Kammer für Arbeiter und Angestellte, des Wirtschaftsförderungsinstitutes, des Berufsförderungsinstitutes, des Burgenländischen Schulungszentrums, des Landesschulrates und des Amtes der Burgenländischen Landesregierung ein Modell für die Umsetzung des Projektes „Lehre mit Matura“ erarbeitet. Seit 2009 ist es nunmehr für Lehrlinge mit Hauptwohnsitz und/oder Ausbildungsplatz im Burgenland möglich, neben der Berufsausbildung kostenlos die Reifeprüfung abzulegen.

Primäre Zielgruppe sind Lehrlinge im ersten Lehrjahr, aber auch Lehrlingen im zweiten oder dritten Lehrjahr soll der Einstieg in das Modell „Lehre mit Matura“ ermöglicht werden.

Interessierte Lehrlinge, die in einem Aufnahmegespräch (ohne Benotung) auf ihre Eignung getestet wurden, können an einem Tag pro Woche (Freitag) den Unterricht besuchen. Alternativ dazu kann die Reifeprüfung in den genannten Bildungsinstituten auch in Abendkursen abgelegt werden. Die Lehrzeit kann um sechs Monate verlängert werden. Insgesamt haben die Lehrlinge 900 Unterrichtsstunden, auf vier Jahre verteilt, zu besuchen. Unterrichtet werden nach den Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Berufsreifeprüfung die Fächer Deutsch, Englisch, Mathematik und ein Fachbereich (in Abstimmung mit den zuständigen Berufsschulen) wie z.B. Informatik. Angeboten wird der Unterricht an drei Standorten: Eisenstadt (WIFI), Neutal (BUZ) und Oberwart (BFI). Mit der positiven Ablegung der kommissionellen Reifeprüfung erlangen die Lehrlinge die Berechtigung zum Besuch von Kollegs, Akademien, Fachhochschul-Studiengängen, Hochschulen und Universitäten.

Die Teilnahme für die Jugendlichen ist kostenlos. Zusätzlich erhalten burgenländische Unternehmungen, die den angehenden Facharbeitern die Teilnahme an Lehre mit Matura ermöglichen, Förderungen von bis zu 2.500 Euro pro Lehrling. Die Finanzierung erfolgt durch Land und Bund.

Projekt „Arbeitsstiftungen“:

Bei der Umsetzung von Arbeitsstiftungen wurde die Sozialabteilung von der Arbeitsstiftung Burgenland GmbH unterstützt.

Zum 31. Dezember 2018 sind nachfolgende Arbeitsstiftungen, für die eine Teilfinanzierung der Ausbildungen vom Land Burgenland beschlossen wurde, fördertechnisch noch nicht abgeschlossen:

- Jugendstiftung „Schnittstelle“
- Jugendstiftung JUST
- Arbeitsstiftung Triumph International AG
- Insolvenzstiftung Burgenland II
- Insolvenzstiftung Schirnhofer (Steiermark)
- Regionale Implacementstiftung Automotive Styria
- Insolvenzstiftung Borckenstein (Steiermark)

Für die Organisation und Abwicklung der Ausbildungen sind verschiedene Stiftungsträger zuständig.

18 Sonstige soziale Dienste und Einrichtungen

Soziale Dienste sind sowohl im Bgld. Sozialhilfegesetz 2000 (LGBl. Nr.5/2000 i.d.g.F.) als auch im Bgld. Kinder- und Jugendhilfegesetz (LGBl. Nr. 62/2013) verankert – einige davon wurden in den vergangenen Kapiteln bereits detaillierter behandelt (z.B. die ambulanten Pflege- und Betreuungsdienste, verschiedene Dienste und Einrichtungen im Bereich der Jugendwohlfahrt und der Behindertenhilfe).

Auf die Angebote der sozialen Dienste besteht zwar kein genereller Rechtsanspruch, aber dafür sind sie auch für solche Personen zugänglich, welche die Anspruchsvoraussetzungen (z.B. finanzielle Bedürftigkeit) für den Bezug von Pflichtleistungen der Sozialhilfe nicht erfüllen.

Durchgeführt werden diese Dienste zum größten Teil von privaten Institutionen und Wohlfahrtsorganisationen (zu „*Public Private Partnership*“ → Kap. 2), wobei die öffentliche Hand deren Finanzierung sicherstellt; aber auch Dienststellen von Land und Gemeinden (z.B. Essen auf Rädern) stellen soziale Dienste bereit.

Einige landesweit bedeutsame Dienste und Einrichtungen werden im Folgenden kurz dargestellt, einige davon sind im Grenzbereich zwischen Sozial- und Gesundheitswesen tätig, insbesondere der Psychosoziale Dienst. Auf die zum Frauen- und Familienressort (Frauen- und Familienberatung, Schuldenberatung) zählenden sozialen Dienste wird hier nicht näher eingegangen.

Psychosozialer Dienst Burgenland (PSD)

Um alkoholkranken Menschen eine ambulante Behandlungsmöglichkeit zu eröffnen, wurde bereits im Jahr 1959 der „*Bgld. Verband zur Fürsorge für Suchtkranke*“ gegründet – als frühes Modell einer Public Private Partnership zwischen Land, Caritas, Rotem Kreuz, Volkshilfe – und damit erstmals in Österreich der Versuch einer nachgehenden Betreuung von alkoholkranken Menschen unternommen. 1968 wurde das Aufgabengebiet auf psychische Erkrankungen und in den 80er-Jahren auch auf Drogenberatung ausgedehnt und der damalige unpraktisch-holprige Name „*Bgld. Verband zur Fürsorge und Rehabilitation psychisch Behinderter*“ in „*Bgld. Verband - Psychosozialer Dienst*“ (kurz: PSD) umbenannt. Schließlich wurden die seit 1959 bestehenden Vereinsstrukturen Anfang 2002 in eine GmbH übergeführt, die nun den Namen „Psychosozialer Dienst Burgenland GmbH“ trägt und eine Tochtergesellschaft der Bgld. Krankenanstalten-Gesellschaft KRAGES ist.

Der PSD bietet ambulante psychosoziale Leistungen für Menschen mit Suchterkrankungen sowie psychiatrischen Erkrankungen und Krisen bzw. mit durch solche bedingten Probleme und Behinderungen. Diese Angebote sind für die KlientInnen kostenlos und im ganzen Land verfügbar.

Eine enge Kooperation besteht mit den niedergelassenen ÄrztInnen, dem Land und den Gemeinden und allen anderen Anbietern im psychosozialen Bereich. Darüber hinaus

stehen die MitarbeiterInnen des PSD in ständigem Kontakt mit verschiedenen stationären Einrichtungen im Burgenland (z.B. Wohnheimen für psychisch Kranke) sowie mit den lokalen Krankenhäusern. Weiters besteht eine enge Zusammenarbeit mit psychiatrischen Krankenhäusern in den benachbarten Bundesländern.

Durch eine zügige Umstrukturierung unter der Leitung von Univ.-Prof. Dr. Karl Dantendorfer konnten in allen Regionen des Landes komplette multi-professionelle MitarbeiterInnen-Teams etabliert werden, die über Beratungskompetenz in den Bereichen Sozialarbeit, Psychologie, Psychotherapie und Psychiatrie verfügen. Beratungszentren wurden in allen sieben Bezirksvororten installiert. Die fachärztlichen Beratungen erfolgten nicht mehr von Wien aus, sondern KonsiliarärztInnen aus dem Burgenland übernahmen die Behandlungen. Auch die Frequenz der fachärztlichen Beratungen wurde erhöht und um die Möglichkeit fachärztlicher Hausbesuche erweitert, um die PatientInnen auch innerhalb ihres sozialen Umfeldes kennen zu lernen und zu behandeln. Im Sinne einer multiprofessionellen Zusammenarbeit, wurden nun vermehrt PsychologInnen und Krankenpflegepersonal in den PSD aufgenommen. Das besondere im PSD Burgenland ist, dass die angebotenen Leistungen auch im Rahmen der nachgehenden Betreuung (Modell Burgenland) als Hausbesuche angeboten werden.

Außerdem üben Klinische- und GesundheitspsychologInnen in den Krankenhäusern Kittsee, Oberpullendorf, Oberwart und Güssing eine Konsiliar- und Liaisonstätigkeit unter besonderer Berücksichtigung der psychoonkologischen Betreuung aus.

Die psychiatrische Ambulanz am Krankenhaus Oberwart ist als eigenständige Ambulanz ebenfalls eine Einrichtung des PSD. Sie ist personell eng mit den PSD-Behandlungszentren vernetzt und es gibt in allen Bereichen eine enge Kooperation.

Ziel des PSD war und ist es, der Stigmatisierung von psychisch Kranken in der Gesellschaft entgegenzutreten und diesen ein gleichwertiges Versorgungsangebot, wie es körperlich Kranke haben, zu bieten. Zusätzlich zu den Betreuungsaufgaben engagiert sich der PSD auch in der Krankheits-Prävention und der Gesundheits-Promotion, welche das gesamte Spektrum psychiatrischer Erkrankungen umfassen, von Angststörungen über Depressionen und Psychosen bis hin zu Suchterkrankungen. Auch Selbsthilfegruppen von Patienten und Angehörigen werden gefördert, betreut bzw. moderiert. Enge Kontakte bestehen in diesem Zusammenhang zu folgenden burgenländischen Vereinen, die auch vom Land finanziell gefördert werden:

- „HPE“ - Hilfe für Angehörige psychisch Erkrankter; mit Selbsthilfegruppen in Eisenstadt, Güssing, Gols, Oberpullendorf und Oberwart.
- „pro mente Burgenland“ – ein Verein mit dem Ziel die Anliegen und Bedürfnisse von Menschen mit psychischen Erkrankungen sowie ein vorurteilsfreies und nicht diskriminierendes Umfeld zu fördern – pro mente tritt auch als Träger verschiedener Projekte auf (z.B. Sozialbegleitung, Kreativcafe, Vorträge, ...) und als Betreiber von Wohneinrichtungen mit Tagesstruktur in Lackenbach, Kohfidisch und Mattersburg.

Ab 2004 wurde die Angebotspalette des PSD um das Projekt „Betreutes Einzelwohnen für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Behinderungen“ erweitert, welches aus Sozialhilfemitteln finanziert wird. Damit wird diesem Personenkreis selbstständiges Wohnen mit Unterstützung durch mobile BetreuerInnen ermöglicht. 2018 wurden in allen Bezirken im Monatsschnitt insgesamt 84 Klienten (2017: 74) betreut und dabei 9.226 Stunden (2017: 8.896) geleistet. Seit 2007 erfolgt eine pauschale Leistungsabgeltung auf Grund einer Vereinbarung zwischen Land und PSD, welche 2016 aktualisiert wurde: es erfolgt nun jährlich eine Valorisierung. Für das Jahr 2018 ergab dies den Betrag von 611.526,59 Euro inkl. USt. (2017: 597.077 Euro inkl. USt.). Der Ausbau der nachgehenden Leistungen stellte einen wichtigen Entwicklungsschritt der psychosozialen Versorgung des Landes dar. Durch die Einführung des Betreuten Einzelwohnens und die Entwicklung am Wohnsektor konnte auf diesem Gebiet eine solide Basisversorgung für das ganze Burgenland sichergestellt werden.

Im Sommer 2007 wurde das „Zentrum für Seelische Gesundheit“ in Eisenstadt eröffnet. Hier sind der PSD, der Verein pro mente und die Fachstelle für Suchtprävention unter einem Dach untergebracht. Überdies wurde ein Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie neu geschaffen. Mit der „Übernahme“ des Heilpädagogischen Zentrums (HPZ) in Rust (→ Kap. 7) durch den PSD wurde das Angebot für Minderjährige um den stationären Bereich erweitert.

Im Dezember 2007 wurde schließlich in Oberpullendorf das 1. Sozialpsychiatrische Ambulatorium des PSD eröffnet. In den neuen repräsentativen Räumlichkeiten der Bezirkshauptmannschaft ist diese sozialpsychiatrische Einrichtung Anlauf- und Koordinationsstelle bei psychischen Problemen. Durch den Kassenvertrag mit der Burgenländischen Gebietskrankenkasse ist keine Überweisung notwendig, die Behandlung ist für die betroffenen Personen kostenlos, die Abrechnung erfolgt über die E-Card. Dies gilt auch für die 6 übrigen früheren PSD-Beratungsstellen, die nun alle „Zentren für seelische Gesundheit“ heißen. Im Jahr 2016 wurde auch der Standort Mattersburg in ein Ambulatorium umgewandelt.

Im Jahr 2009 wurde die Geschäftsführung von Univ. Prof. Dr. Karl Dantendorfer an Ing. Mag. Karl Helm übergeben, als Chefärztin fungiert Dr. Brigitte Schmidl-Mohl. Seit 01.01.2019 ist Mag. Johannes Zsifkovits Geschäftsführer des PSD.

2009 wurde dem PSD auch die Landeskoordination für die Hospiz- und Palliativversorgung übertragen, die vom Land gesondert gefördert wird (→ Kap. 10.3).

2013 wurde auch in Oberwart ein Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie eröffnet.

Personal: Ende 2017 waren im PSD (inkl. Kinder- und Jugendlichenbereich und HPZ Rust) 110 Personen im Ausmaß von 77,62 VZÄ beschäftigt, davon 65,42 VZÄ als Fachkräfte und 12,20 VZÄ in der Verwaltung.

Ende 2018 waren im PSD (inkl. Kinder- und Jugendlichenbereich und HPZ Rust) 111 Personen im Ausmaß von 78,44 VZÄ beschäftigt, davon 66,19 VZÄ als Fachkräfte und 12,25 VZÄ in der Verwaltung.

Im Jahr 2018 betrug die Förderung des Landes für den PSD (ohne Betreutes Wohnen und ohne Hospiz- und Palliativversorgung) 1,100.000 Euro zuzüglich einer Subvention für Personal im Wert von 135.165 Euro – insgesamt also: 1,235.165 Euro (2017: 950.000 + 173.552 = 1,123.552 Euro).

Landespsychologischer Dienst:

Sechs Psychologinnen (5,5 Vollzeitäquivalente) des Amtes der Burgenländischen Landesregierung mit Eintragung in die Listen Klinische Psychologie und Gesundheitspsychologie erteilten unentgeltlich und landesweit psychologische Unterstützung bei Erziehungsproblemen, familiären oder persönlichen Krisen bzw. bei Behinderung eines Familienmitgliedes. Fachkundige Beratung erfolgte auch hinsichtlich der Inanspruchnahme der vielfältigen Unterstützungsangebote. Daneben übten die Mitarbeiterinnen eine umfangreiche Gutachtertätigkeit in den Bereichen Kinder- und Jugendhilfe und Behindertenhilfe aus und arbeiteten eng mit allen einschlägigen Institutionen zusammen. Ihr Zuständigkeitsbereich ist bezirksweise aufgeteilt.

Aufgaben nach dem Sozialhilfegesetz (Sozialhilfe, Behindertenhilfe): Begutachtung von behinderten und psychisch erkrankten Menschen und Erstellung von Gutachten, psychologische Diagnostik, psychologische Beratung der Betroffenen und/oder deren Angehörigen, Erteilen von Auskünften, Zusammenarbeit mit Einrichtungen (Förderwerkstätten, Wohngemeinschaften, Heime) bei der Arbeit mit KlientInnen und ihren Angehörigen, Sachverständigentätigkeit bei Bewilligung und Kontrolle von Einrichtungen.

Aufgaben nach dem Kinder- und Jugendhilfegesetz: Begutachtung von Kindern und Jugendlichen und Erstellung von Gutachten zu verschiedenen Fragestellungen, psychologische Diagnostik, psychologische Beratung und Betreuung von Eltern und Angehörigen, fallbezogene Beratung/Intervision und allgemeine Fallbesprechungen mit dem Kinder- und Jugendhilfepersonal der Bezirksverwaltungsbehörden, Begutachtung im Pflegeeltern- und Krisenpflegeelternauswahlverfahren, Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen (Psychosozialer Dienst, Caritas, Rettet das Kind, Arbeitsassistentz,...).

Sonstige Tätigkeiten: Mitwirkung bei Projekten und bei der Ausarbeitung von Verordnungen, Richtlinien, Standards, und Erlässen in den Bereichen Kinder- und Jugendhilfe, Sozialhilfe und Behindertenhilfe, psychologische Diagnostik im Zuge der Feststellung eines Integrationsbedarfes in Kindergärten, fallweise Sachverständigentätigkeiten in anderen Bereichen (Altenwohn- und Pflegeheime,

Krankenanstalten, Kindergärten,...), Gutachtertätigkeit für die Objektivierungskommission, Tätigkeiten im Zuge der Bestellung als betriebliche Eingliederungshilfe.

Bgl. Gesundheits-, PatientInnen-, und Behindertenanwaltschaft (GPBA):

Die gesetzliche Grundlage für die „Bgl. Gesundheits-, PatientInnen-, Patienten- und Behindertenanwaltschaft“ findet sich im LGBl. Nr. 51/2000 in der Fassung des LGBl. Nr. 39/2014. Zur Wahrung der Rechte und Interessen von PatientInnen, BewohnerInnen von Heimen und behinderten Menschen (= neue Agenden seit 2009) wurde beim Amt der Bgl. Landesregierung eine Bgl. GPBA eingerichtet, der u.a. folgende Aufgaben zukommen:

- Entgegennahme und Beantwortung von Beschwerden über behauptete Mängel hinsichtlich
 - der Unterbringung, Versorgung und Betreuung in Altenwohn- und Pflegeheimen und Behinderteneinrichtungen im Burgenland;
 - der Tätigkeit des Hauskrankenpflegepersonals;
- Entgegennahme und Prüfung von Anregungen und Verbesserungsvorschlägen;
- Beratung, Information und Hilfestellung;
- Empfehlungen an die zuständigen Personen, Organe oder Einrichtungen.

Was den Sozialbereich anbelangt, gab es im Jahr 2018 sechs Beschwerden über Pflegeheime (2017: 3) und 50 konkrete Anfragen von Personen mit Behinderungen (2017: 60 Anfragen).

Frauen- und Sozialhaus Burgenland:

Der Verein „Die Treppe“ betreibt ein Frauenhaus und ein Sozialhaus im Burgenland.

Das Frauenhaus Burgenland besteht seit 2004 und dient als Schutz- und Hilfseinrichtung für Frauen und Kinder, die von physischer und/oder psychischer Gewalt betroffen sind, misshandelt und/oder bedroht wurden.

Die Frauen und Kinder finden hier Schutz und Hilfe, können angstfrei und selbstbestimmt in einem sicheren Umfeld leben und werden nach dem Grundsatz „Hilfe zu Selbsthilfe“ sozialpädagogisch, sozialarbeiterisch und psychologisch betreut. Durch professionelle Unterstützung sollen sie Wege aus der Gewalt- und Missbrauchsbeziehung finden und realisieren können.

Das Frauenhaus ist rund um die Uhr telefonisch erreichbar, um in Notsituationen eine Aufnahme unbürokratisch und jederzeit zu ermöglichen. Daneben dient das Notruftelefon auch als erste Anlaufstelle bei Krisen und Problemen. Frauen, die nicht im Frauenhaus wohnen, können kostenlos und anonym Beratungsgespräche in Anspruch nehmen. Ziel des Frauenhauses ist es auch, der sozialen Isolation der von Gewalt betroffenen Frauen im Burgenland entgegenzuwirken und diese in der Öffentlichkeit zu thematisieren.

Im Jahr 2017 fanden im Frauenhaus Burgenland 31 Frauen mit 22 Kindern Schutz und Unterkunft, dabei wurden 4.793 Aufenthaltstage gezählt. Die Auslastung lag im Jahresdurchschnitt bei 78 %.

Im Jahr 2018 waren 25 Frauen und 31 Kinder 4.371 Aufenthaltstage lang untergebracht, was eine Auslastung von 73 % bedeutete.

Das Sozialhaus Burgenland besteht am Standort Oberwart seit den 1980er Jahren und wurde im Jahre 2017 generalsaniert.

Im Unterschied zum Frauenhaus sind die Bewohnerinnen nicht aktuell von Gewalt betroffen. Im Fokus stehen multifaktorielle Krisensituationen in denen sich Familien, Frauen mit Kindern sowie alleinstehende Frauen befinden.

Die Frauen haben im Sozialhaus die Möglichkeit,

- ihre Krisensituation zu überstehen und zu reflektieren
- sich durch die Distanz von ihrem bisherigen Leben neu zu orientieren
- Beratungsgespräche zu Lebensfragen und Beziehungsthemen in Anspruch zu nehmen
- Unterstützung bei der Kinderbetreuung zu bekommen
- eine neue Tagesstruktur kennenzulernen
- sowie diese auch auf die eigenen Bedürfnisse abzustimmen

Das Sozialhaus bietet Unterstützung und Begleitung bei Behördenwegen sowie bei der Arbeits- und Wohnungssuche. Ein wichtiger Teil ist das Finanzcoaching, um die materielle Sicherheit zu stabilisieren. Es wird auf die Selbstfürsorge der Klientinnen geachtet, sowie die soziale Integration der Kinder gefördert. Das Sozialhaus ist rund um die Uhr telefonisch erreichbar.

Menschen mit auffälligem Suchtverhalten bzw. akuter psychischer Erkrankung entsprechen nicht der Zielgruppe, sie werden zu geeigneten Einrichtungen weitervermittelt.

Im Jahr 2017 fanden im Sozialhaus 56 Personen Hilfe und Unterstützung: 38 Frauen mit 18 Kindern waren 2.303 Tage im Haus untergebracht. Im Jahr 2018 erreichten 25 Frauen mit 21 Kindern 3.119 Aufenthaltstage, das entspricht einer Auslastung von 50 %.

Finanzielle Unterstützung:

2018 wurde der Verein „Die Treppe“ vom Land für den Betrieb der beiden Einrichtungen mit einem Betrag von 458.147,15 Euro (2017: 429.639,52 Euro) unterstützt. An einmaligen Subventionen erhielt der Verein im Jahr 2017 zudem für die Einrichtung des neu sanierten Sozialhauses 50.000 Euro und 2018 für eine Pergola im Sozialhaus 8.000 Euro.

Entlassungsmanagement und Casemanagement:

Zur Bewältigung des Schnittstellenproblems beim Übergang von der Spitalpflege in den ambulanten Bereich wurden bereits im Jahr 2000 in Oberwart und im Jahr 2001 in Eisenstadt leicht unterschiedliche Modelle eingerichtet.

Ziel dieser sogenannten „Überleitungspflege“ im Krankenhaus war es, durch Intensivierung der Kommunikation – innerbetrieblich sowie zu den Angehörigen – und durch eine umfassende, im Idealfall bereits nach der Aufnahme einsetzende Entlassungsvorbereitung eine nahtlose Pflegeüberleitung über die Zeit des Spitalaufenthalts hinaus sicherzustellen, somit einen Brückenschlag zwischen Krankenhaus und ambulanter Versorgung zu vollziehen und den gefürchteten „Drehtüreffekt“ verhindern zu helfen: Wiedereinweisungen in Folge nachstationärer Versorgungseinbrüche sollen ebenso vermieden bzw. reduziert werden wie zu frühe Einweisungen in Pflegeheime. Da sich diese Institution sehr gut bewährt hat, gab es schon bald Bestrebungen, sie in allen Krankenhäusern zu etablieren.

Mit dem Bgl. Gesundheitswesengesetz (LGBl. Nr. 5/2006 i.d.F. des Gesetzes LGBl. Nr. 15/2009) wurde der Burgenländische Gesundheitsfonds (BURGEF) eingerichtet. Gleichzeitig wurde zur Förderung von Projekten, welche auf Landesebene Leistungsverchiebungen vom intra- zum extramuralen Bereich zur Folge haben, ein sogenannter „Reformpool“ geschaffen und entsprechend dotiert.

Im Einvernehmen zwischen Land und Sozialversicherungsträgern wurde dann ein Reformpoolprojekt „Entlassungsmanagement und Case Management“ entwickelt und vom zuständigen Gremium, der Gesundheitsplattform, genehmigt. Damit wurde ab 2009 im gesamten Burgenland ein gut funktionierendes Entlassungsmanagement (KRAGES, Konvent der Barmherzigen Brüder) sowie Case Management (organisiert von den Krankenversicherungsträgern) eingerichtet. Zusätzlich zu den bereits tätigen EntlassungsmanagerInnen (3,5 Dienstposten) wurden noch weitere 7 Dienstposten im Entlassungsmanagement genehmigt. Der Personalberechnung wurde die Bettenanzahl der Einrichtungen zugrunde gelegt (Schlüssel 1:120). Damit sind in allen Krankenanstalten des Burgenlandes seit 1.1.2009 insgesamt 11 EntlassungsmanagerInnen tätig.

Das Entlassungsmanagement (EM) zielt auf die reibungslose integrierte Organisation von Versorgungsleistungen durch den Aufbau und die Etablierung von Netzwerken ab, auf die dann im Einzelfall zurückgegriffen werden kann. Dadurch werden Abläufe verbessert, Beteiligte vernetzt, Kooperationen gefördert und somit die Kontinuität der Versorgung und die Effektivität der Leistungen sichergestellt.

Insbesondere werden folgende Projektziele angestrebt:

- Senkung der Anzahl der stationären Wiederaufnahmen;
- Optimierung der Verweildauer des stationären Aufenthaltes;
- optimierte Versorgung mit Heilmitteln, Heilbehelfen und Hilfsmitteln;

- Steigerung der PatientInnenzufriedenheit, die mit einer Steigerung der Lebensqualität einhergeht (Verbesserung der Versorgungskontinuität);
- Steigerung der Effizienz sowie Effektivität des Nahtstellenmanagements (verbesserter Informationsfluss sowie verbesserte Kommunikation zwischen den einzelnen Schnittstellen);
- die Effektivität (Qualitätskriterium, Versorgungskriterium) sowie die Effizienz (Kostenwirtschaftlichkeit – Vorteile für Land und Sozialversicherung) des Gesundheitswesens zu erhöhen.

Nach einem standardisierten Auswahlverfahren werden schon bei der Aufnahme jene PatientInnen ermittelt, die dann von den EntlassungsmanagerInnen kontaktiert werden. Allerdings nehmen viele dieser Personen die angebotene Hilfestellung nicht in Anspruch. Im Jahr 2018 wurden vom Entlassungsmanagement tatsächlich 9.582 PatientInnen betreut (2017: 9.941; 2016: 8.720; 2015: 7.301; 2014: 9.587).

Die/Der CasemanagerIn (CM) ist beim Krankenversicherungsträger angesiedelt und fungiert als Verbindungsglied zwischen EntlassungsmanagerIn, PatientInnen (Angehörigen), LeistungsanbieterInnen (medizinischen und psychologischen Diensten) und VertragspartnerInnen und leistet unter anderem Hilfestellung bei Behördengängen, bei Kontakten zu Sozialeinrichtungen, sowie bei der Genehmigung und Organisation von Heilbehelfen und Hilfsmitteln.

19 Entwicklung der Finanzen

In der Haushaltsrechnung des Landes werden Ausgaben und Einnahmen getrennt voneinander dargestellt, jeweils untergliedert in Gruppen, Abschnitte, Unterabschnitte, Teilabschnitte, Ansätze mit Posten und Untergliederungen. Die sich aus gesetzlichen Verpflichtungen ergebenden Beiträge der Gemeinden zu den einzelnen Bereichen des Sozialwesens (Sozialhilfe, Behindertenhilfe, Kinder- und Jugendhilfe) scheinen dabei als Einnahmenansätze auf. Außerdem werden in jeder Zeile die verschiedenen buchhalterisch relevanten Phasen des Zahlungsverkehrs in mehreren Spalten nebeneinander genau abgebildet: *anfänglicher Zahlungsrückstand, Summe des vorgeschriebenen Betrags-SOLL, Gesamt-SOLL, Summe des abgestatteten Betrags-IST, schließlicher Zahlungsrückstand, ...*

Da diese Darstellungsform eine einfache Beurteilung der tatsächlichen finanziellen Belastung der öffentlichen Hand durch das Sozialwesen nur schwer ermöglicht, werden im Folgenden die wesentlichen Inhalte der Haushaltsrechnung zusammengeführt, Ausgaben den sachlich entsprechenden Einnahmen gegenübergestellt und auch die jeweiligen Beiträge der Gemeinden hervorgehoben. Dadurch werden die relevanten Netto-Ausgaben von Land und Gemeinden in allen Teilbereichen des Sozialwesens klar ersichtlich.

Der Aufteilungsschlüssel der Nettoaussgaben zwischen Land und Gemeinden für die Bereiche Sozialhilfe, Behindertenhilfe, Pflegegeld und Kinder- und Jugendhilfe wurde ab 1998 in drei Jahresetappen geändert: ab dem Jahr 2000 beträgt der Gemeindeanteil in allen Bereichen einheitlich 50 %.

Die Ausgaben des Sozialwesens betreffen in erster Linie Pflichtausgaben, die auf Grund gesetzlicher oder vertraglicher Verpflichtungen entstehen und deren Umfang seitens der Landesverwaltung nur in geringem Ausmaß beeinflusst werden kann. Daneben spielen die sogenannten „Ermessensausgaben“ (z.B. Subventionen) im Verhältnis zum gesamten Sozialbudget eine betragsmäßig sehr geringe Rolle.

Das sprunghafte Ansteigen von Ausgaben in Teilbereichen von einem Jahr auf das andere oder aber plötzliche geringfügige Ausgabenrückgänge müssen nicht im Zusammenhang mit den tatsächlich erbrachten Leistungen stehen. Bei der Interpretation sind immer auch die strenge Bindung der Mittelverwendung an den Voranschlag sowie die Eigenart des kameralistischen Buchhaltungssystems ins Kalkül zu ziehen. Demzufolge können die Zahlen des Landesrechnungsabschlusses mangels einer Jahresabgrenzung oft nicht die tatsächlichen Jahresergebnisse abbilden, wie dies im Wirtschaftsleben sonst üblich ist, denn Leistungs- und Verrechnungsjahr sind nicht identisch:

- Einerseits werden ab Mitte Jänner vorgelegte Rechnungen über vorjährige Leistungen bereits im laufenden Jahr verbucht, andererseits kann sich – bei ausgeschöpftem Voranschlagsrahmen – die Begleichung vorliegender Rechnungen über die Jahreswende hinaus verzögern.
- Durch die Rücklagenzuführung bzw. -entnahme kann sich nicht bloß ein verzerrtes Bild der Absolutbeträge von leistungsbezogenen Ausgaben und Einnahmen ergeben, sondern bei einem starken Ungleichgewicht zwischen Dotierung und Entnahme kann auch die Darstellung der echten Nettoausgaben wesentlich beeinträchtigt werden.
- Eine weitere Verzerrung der Nettoausgaben rührt daher, dass dem Land zustehende Beitragszahlungen (z.B. vom Bund, von den Krankenkassen, vom Bgl. Gesundheitsfonds BURGEF, ...) manchmal erst in den Folgejahren vereinnahmt werden können.

Dies führt im Sozialbereich immer wieder zu erheblichen Schwankungen der Jahresergebnisse, welche mit der tatsächlichen Leistungsentwicklung in keinem Zusammenhang stehen und damit eine Analyse der Sozialausgaben wesentlich erschweren.

Die Ausgaben enthalten teilweise auch Umsatzsteuer, die gemäß Beihilfengesetz 1996 dem Landeshaushalt einnahmenseitig wieder zugeführt wird.

Gliederung des Sozialbudgets

Die Gruppe 4 des Landeshaushaltes umfasst „Soziale Wohlfahrt und Wohnbauförderung“, davon betreffen die Abschnitte 41 bis 46 (= Aufgabenbereich 22 des Voranschlages) die „Soziale Wohlfahrt“.

Die wesentlichsten Untergliederungen (UGL) davon sind:

41 Allgemeine öffentliche Wohlfahrt

- 411 Maßnahmen der Allgemeinen Sozialhilfe
- 413 Maßnahmen der Behindertenhilfe

42 Freie Wohlfahrt

- 426 Flüchtlingshilfe (Grundversorgung für Fremde, aber auch Seniorenförderung und Subventionen für versch. Institutionen)

43 Jugendwohlfahrt

- 435 Erziehungsheime (Unterbringung in stationären Einrichtungen, Pflegekinder, Unterstützung der Erziehung)

44 Behebung von Notständen

dzt. nur eine geringe Subvention für den Fonds für HIV-infizierte Bluter

45 Sozialpolitische Maßnahmen

insbes. Arbeitnehmerförderung

46 Familienpolitische Maßnahmen

469 insbes. Kinderbetreuungsförderung, Familienförderung und Fraueneinrichtungen

Eine Gegenüberstellung der Ausgaben und Einnahmen dieser Abschnitte für die Jahre 2015 bis 2018 findet sich in den *Tabelle 19.1 und 19.2*. Seit den Jahren 2011/2012 ist erstmals der Fall eingetreten, dass der Landes-Rechnungsabschluss (LRA) im Abschnitt „Allgemeine öffentliche Wohlfahrt“ nicht die tatsächlichen finanziellen Verhältnisse abbildet. Einerseits fiel ab 2012 die Darstellung der Ausgaben für das Pflegegeld weg, welches zwar in die Kompetenz des Bundes überging, aber Land und Gemeinden haben dafür weiterhin einen erheblichen Fixbetrag von 12.752.000 Euro pro Jahr zu leisten, der allerdings von den Ertragsanteilen vorweg abgezogen wird (→ Kap. 5); andererseits erhalten Land und Gemeinden seit 2011 jährliche Zweckzuschüsse aus dem Pflegefonds, welche jedoch nicht im Sozialbudget aufscheinen, sondern unter „Finanzwirtschaft“ verbucht werden. Im Sinne einer Deckung mit dem Rechnungsabschluss wurden diese Belastungen der Haushalte von Land und Gemeinden sowie die zusätzlichen Einnahmen für den Pflegebereich bei den folgenden Zusammenstellungen der finanziellen Auswirkungen des Sozialwesens nicht berücksichtigt.

Die Ausgaben und Einnahmen in den einzelnen Gruppen zeigten demnach laut Rechnungsabschlüssen in den Jahren 2015 bis 2018 folgende Entwicklung:

Abschnitt	Ausgaben	RA 2015	RA 2016	RA 2017	RA 2018
in 1.000 EUR					
4 1	Allgemeine öffentliche Wohlfahrt	139.805	147.013	155.357	171.534
4 2	Freie Wohlfahrt	12.454	28.874	20.411	13.672
4 3	Jugendwohlfahrt	22.661	24.891	26.667	26.275
4 4	Behebung von Notständen	9	5	5	5
4 5	Sozialpolitische Massnahmen	6.883	6.923	5.620	5.970
4 6	Familienpolitische Massnahmen	7.598	7.303	6.038	6.229
4	Summe Soziale Wohlfahrt	189.410	215.009	214.098	223.685

Tabelle 19.1

Abschnitt	Einnahmen	RA 2015	RA 2016	RA 2017	RA 2018
		in 1.000 EUR			
4 1	Allgemeine öffentliche Wohlfahrt	95.815	102.074	106.035	114.366
4 2	Freie Wohlfahrt	5.068	9.368	14.183	10.570
4 3	Jugendwohlfahrt	12.234	13.515	14.457	14.233
4 5	Sozialpolitische Massnahmen	2.785	2.770	1.496	1.677
4 6	Familienpolitische Massnahmen	1.915	1.676	557	625
4	Summe Soziale Wohlfahrt	117.817	129.403	136.728	141.471

Tabelle 19.2

Der Anteil der Aufwendungen für Soziales an den Gesamtausgaben des Landes Burgenland stieg sukzessive und erreichte im Jahr 2018 rd. 18,7 %. Dies zeigt die Bedeutung des Sozialbereiches im Burgenland:

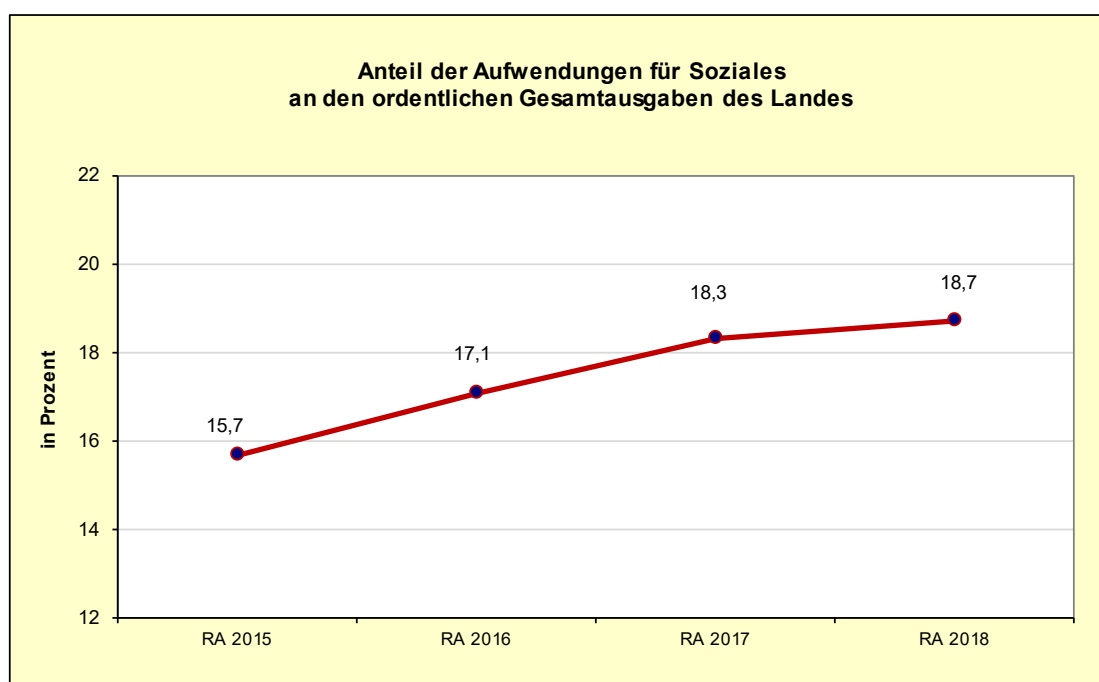


Abbildung 19.1

Die mit Abstand größten Ausgaben bei den Aufwendungen verursachte dabei die UGL 41 „**Allgemeine öffentliche Wohlfahrt**“ (411 Allgemeine Sozialhilfe und 413 Behindertenhilfe).

Zu den Maßnahmen der Allgemeinen Sozialhilfe zählen die „Leistungen für die Unterbringung in Heimen und Anstalten“, wie z.B. Pflegeheimen, Sozial- und Frauenhaus, etc., die „Bedarfsorientierte Mindestsicherung“ und die „Hauskrankenpflege“ (Mobile Pflege- und Betreuungsdienste, Seniorentagesbetreuung, Betreutes Wohnen und die Förderung der 24-Stunden Betreuung).

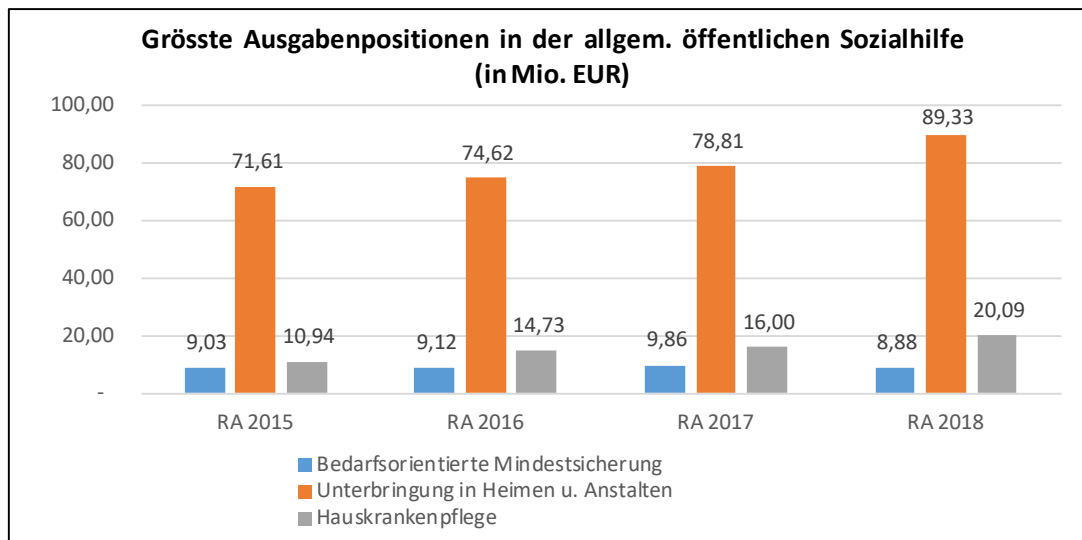


Abbildung 19.2

Die Behindertenhilfe umfasst neben den Eingliederungsmaßnahmen insbesondere auch die Beschäftigungstherapie und die stationäre Unterbringung von Beeinträchtigten Mitmenschen sowie die Unterstützung des Lebensunterhalts und persönliche Hilfe.

Die nachfolgenden Abbildungen 19.3. bis 19.5. zeigen den Jahresverlauf der Ausgaben in einzelnen Bereichen. Durch die fehlende Jahresabgrenzung kann es zu Verzerrungen kommen.

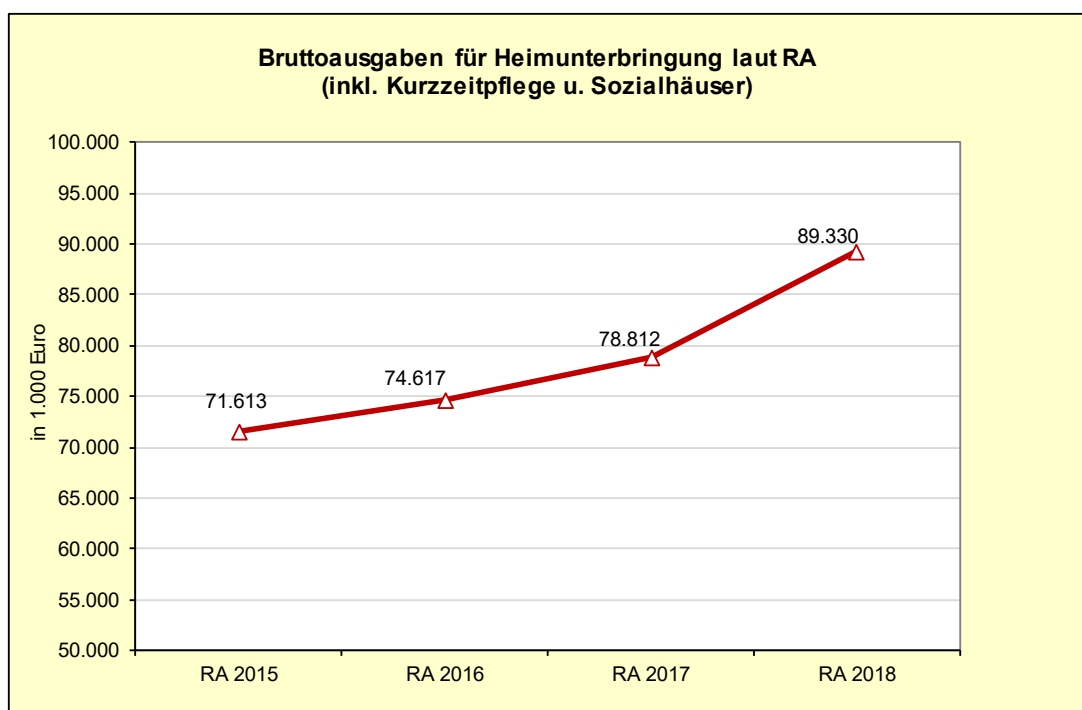


Abbildung 19.3

Neben der Unterbringung in Heimen stellt die sogen. „Hauskrankenpflege“ (Abbildung 19.4) einen weiteren wesentlichen Faktor in diesem Bereich dar. Darunter fallen die Ausgaben für die mobilen Pflege- und Betreuungsdienste, die Seniorenbetreuung und das Betreute Wohnen. Die Steigerung im Jahr 2016 ist zum überwiegenden Teil (EUR auf die Einführung der 24 Stundenbetreuung (Jahresbetrag 2016: EUR 3.070.691,80).

Die zusätzliche Landesförderung für die 24-Stunden-Betreuung, damit sich auch Personen mit geringerer Pension diese Betreuungsform leisten können und somit Pflegeheimunterbringungen vermieden werden können, verursachte im Jahr 2018 den nächsten größeren Sprung (→ Kap. 11).

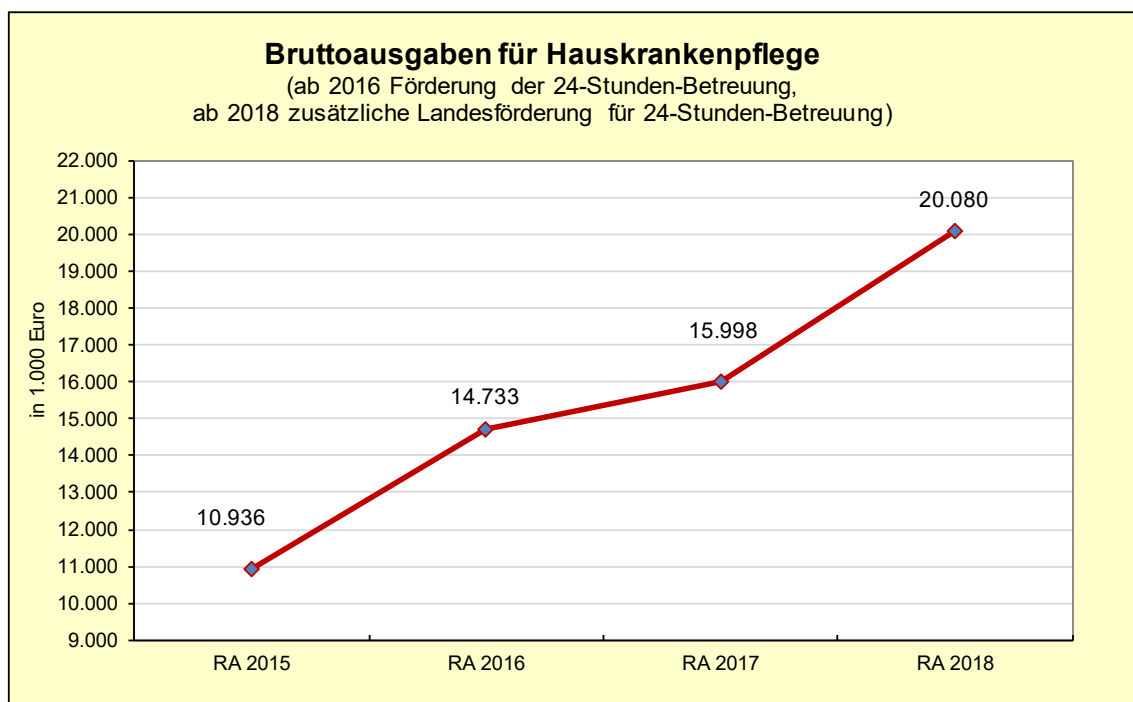


Abbildung 19.4

Die ebenfalls zur Allgemeinen öffentlichen Wohlfahrt zählende „Bedarfsorientierte Mindestsicherung“ (Abb. 19.5) war ein weiterer wesentlicher Ausgabenposten. Das Inkrafttreten der Gesetzesnovelle des Bgl. MSG, LGBI. 20/2017, ab 1.7.2017 wirkte sich im Jahr 2018 aus und führte zu geringeren Ausgaben (→ Kap. 3.2.).

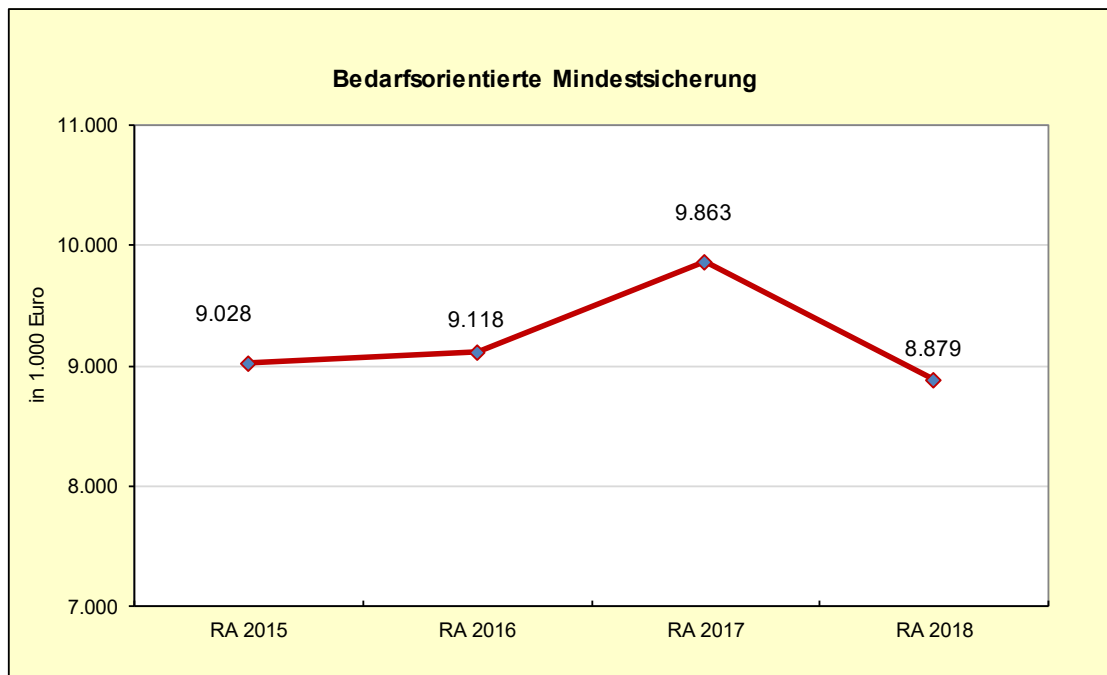


Abbildung 19.5

Die Behindertenhilfe mit den div. Maßnahmen zeigte jährliche Steigerungen im Bereich von rd. 6 %.

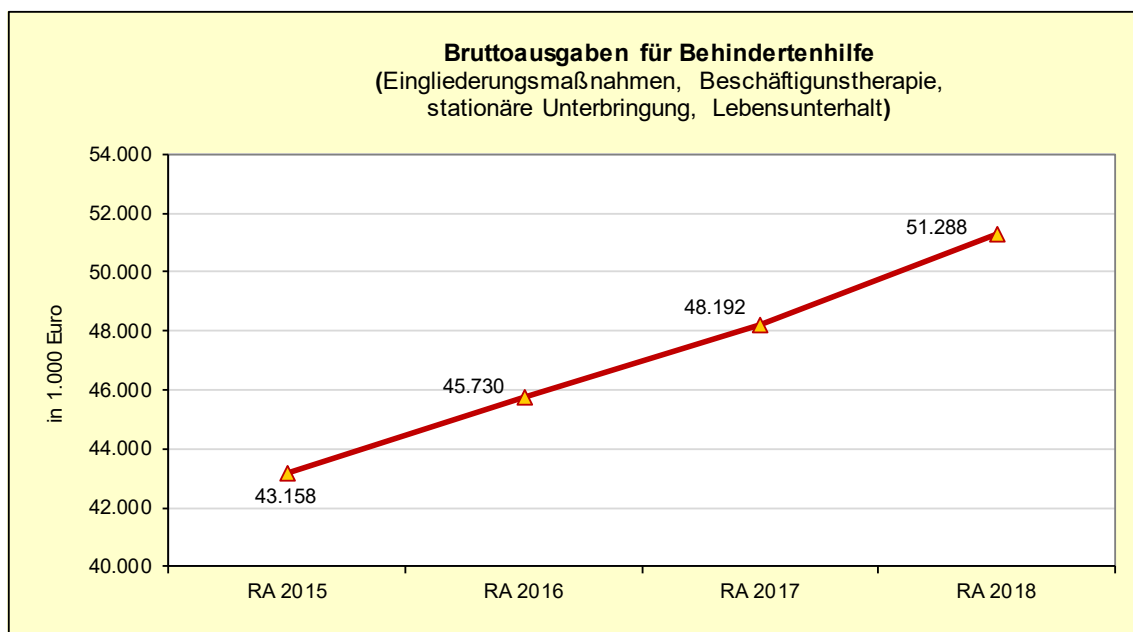


Abbildung 19.6

Die Ausgaben für die Behindertenhilfe verteilten sich dabei im Jahr 2018 auf folgende Bereiche:

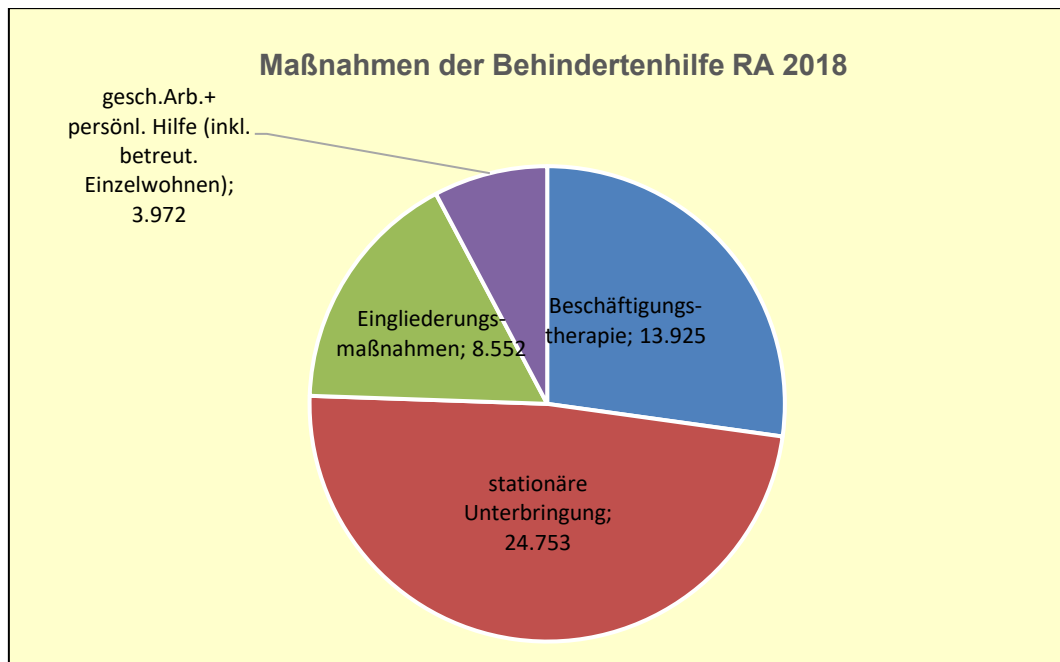


Abbildung 19.7

Für die Kostenentwicklung in der UGL 43 **Jugendwohlfahrt** (Kinder- und Jugendhilfe) sind insbesondere die Ausgaben für die Unterbringung in stationären Einrichtungen wesentlich. Obwohl diese im Jahr 2018 nach längerer Zeit erstmals zurückgingen, machen diese über 60 % an den gesamten Ausgaben aus. Den stärksten Anstieg wiesen im Jahr 2018 aber die Unterstützung der Erziehung und Hilfen zur Erziehung wegen der kontinuierlichen Ausweitung der ambulanten Dienste auf (→ Kap. 7).

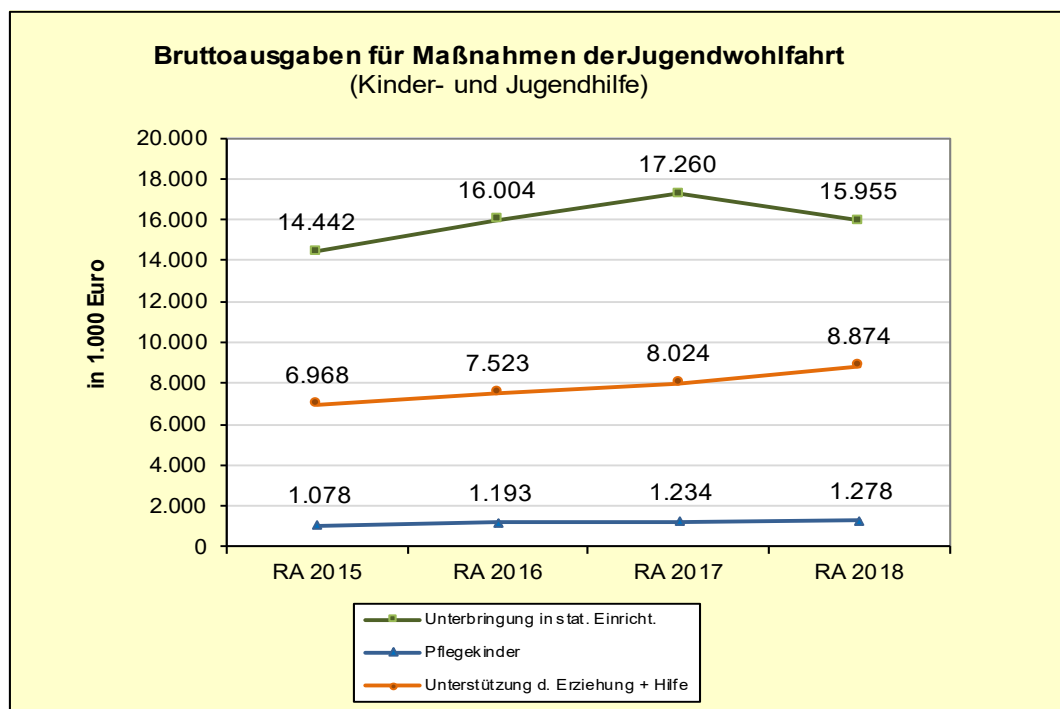


Abbildung 19.8

Die **Bedeutung der div. Einnahmen durch Ersätze und Kostenbeiträge** soll am **Bereich Pflege** beispielhaft dargestellt werden:

Der größte Einzelposten der Ausgaben des gesamten Sozialbudgets betrifft „Leistungen für Personen in Heimen“ (hierzu gehören: Altenwohn- und Pflegeheime; Sozial- und Frauenhaus sowie Kurzzeitpflege). Er machte im Jahr 2018 mit rund 89,33 Mio. Euro (2017: 78,8 Mio.) etwa 75 % der Ausgaben der Allgemeinen Sozialhilfe (Unterabschnitt 411) aus. Dem stehen allerdings auch hohe Einnahmen gegenüber. Dies ergibt sich aus der Verwaltungspraxis: Wenn jemand die Kosten der Unterbringung nicht zur Gänze aus Eigenmitteln (inkl. Pflegegeld) bestreiten kann und daher um Sozialhilfe-Unterstützung ansucht, dann werden seitens der Bezirksverwaltungsbehörde zunächst die Gesamtkosten übernommen und dann von der pflegebedürftigen Person Kostenersätze eingehoben.

Nach Zuordnung der Einnahmen aus dem Pflegefonds und aus Strafgeldern (proportional zu den Nettoausgaben der einzelnen Teilbereiche) ergeben sich für das Jahr 2018 bei Bruttoausgaben von rd. 88,8 Mio. Euro (2017: 78,4 Mio.) in Heimen (ohne Unterbringung in Frauen- und Sozialhaus) Nettoausgaben für Land und Gemeinden in Höhe von rd. 36,6 Mio. Euro (2017: 30,2 Mio.) bzw. für das Land letztlich 18,3 Mio. Euro (2017: 15,1 Mio.).

Die zuvor angesprochenen erheblichen Einnahmen aus Strafgeldern stehen sachlich in keinem Leistungszusammenhang mit der Sozialhilfe. Sie bewegten sich im Zeitraum 2015 – 2017 zwischen 3,1 Mio. bis und 4,1 Mio. Euro. (→ Abb. 19.7).

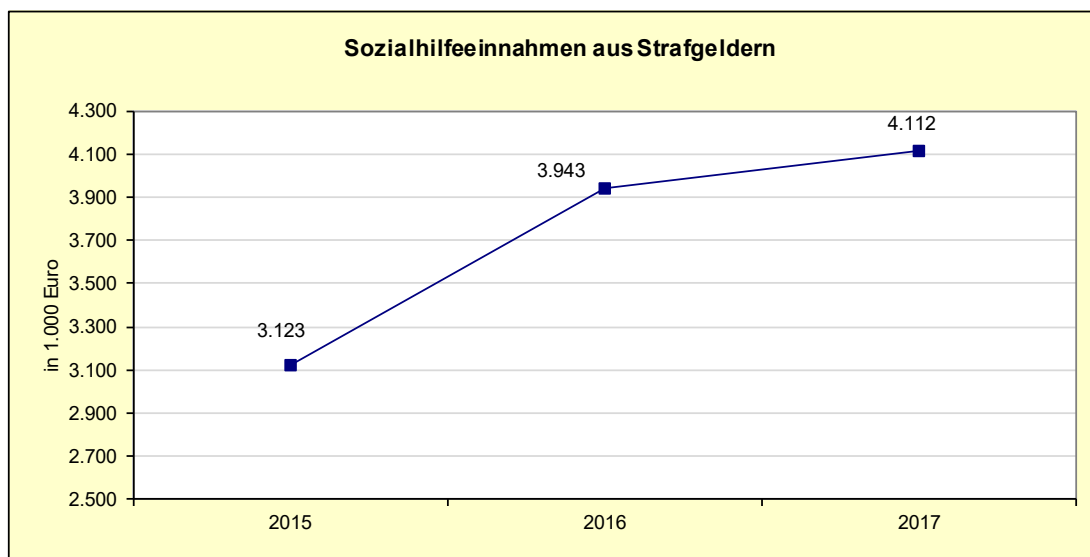


Abbildung 19.9

A N H A N G

Abbild. A 1:	Verwaltungsgrenzen Burgenland	133
Tabelle A 1:	Bevölkerung nach polit. Bezirk und Alter am 1.1.2019	134
Tabelle A 2:	Wohnbevölkerung ab 60 Jahren am 1. Jänner 2012 – 2018	135
Abbild. A 2:	Bevölkerung im Alter von 80 und mehr Jahren im Burgenland 2014 – 2025	135
Tabelle A 3:	Wohnbevölkerung ab 60 Jahren am 1.1.2018 im Bundesländervergleich	136
Abbild. A 3:	Entwicklung der bgld. Bevölkerung mit 75 bzw. 80 und mehr Jahren von 2009 - 2030	137
Abbild. A 4:	Bevölkerungspyramide am 1.1.2019 nach Staatsangehörigkeit – Bgld.	137
Tabelle A 4:	Vorausberechnete Bevölkerungs- struktur für das Bgld. 2017 – 2100	138
Tabelle A 5:	Verzeichnis der Einrichtungen und Dienste nach Bezirken	139

Verwaltungsgrenzen Burgenland

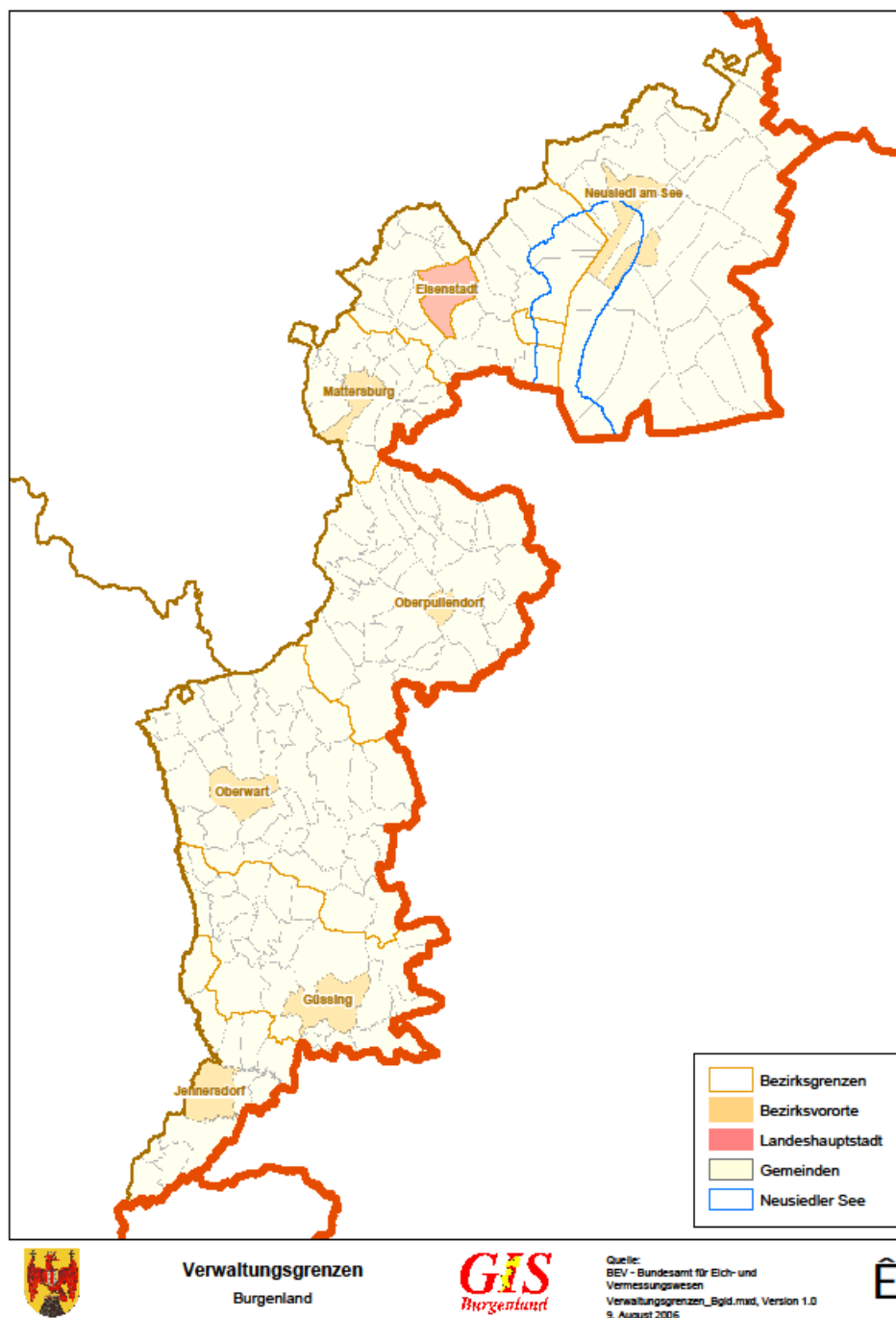


Abbildung A 1

Bevölkerung nach polit. Bezirk und Alter am 1.1.2019

Altersgruppen	EU+E+R	GS	JE	MA	ND	OP	OW	Bgl.
0-5	2.582	895	582	1.662	2.765	1.464	2.201	12.151
5-10	2.720	979	626	1.848	2.901	1.597	2.320	12.991
10-15	2.763	1.098	705	1.956	2.716	1.653	2.621	13.512
15-20	2.713	1.134	744	2.013	2.621	1.717	2.710	13.652
20-25	2.875	1.164	786	2.090	2.748	1.726	2.723	14.112
25-30	3.279	1.200	792	2.155	3.092	1.813	2.781	15.112
30-35	3.529	1.222	936	2.321	3.543	1.908	2.959	16.418
35-40	3.911	1.522	1.065	2.528	4.053	2.232	3.242	18.553
40-45	4.037	1.612	1.023	2.554	4.172	2.392	3.491	19.281
45-50	4.585	1.897	1.282	3.047	4.599	2.829	4.181	22.420
50-55	4.936	2.187	1.575	3.343	4.969	3.080	4.404	24.494
55-60	4.858	2.269	1.643	3.311	4.958	3.200	4.474	24.713
60-65	4.035	2.156	1.371	2.829	4.387	3.010	4.031	21.819
65-70	3.673	1.882	1.082	2.431	3.518	2.514	3.599	18.699
70-75	2.877	1.413	837	1.773	2.457	1.886	2.677	13.920
75-80	2.751	1.326	854	1.817	2.528	1.864	2.462	13.602
80-85	1.746	962	589	1.126	1.750	1.331	1.611	9.115
85 und mehr	1.634	879	574	1.121	1.775	1.297	1.589	8.869
Gesamt	59.504	25.797	17.066	39.925	59.552	37.513	54.076	293.433
Anteil Bez.	20,28%	8,79%	5,82%	13,61%	20,29%	12,78%	18,43%	100,00%

	EU+E+R	GS	JE	MA	ND	OP	OW	Bgl.
60 plus	16.716	8.618	5.307	11.097	16.415	11.902	15.969	86.024
65 plus	12.681	6.462	3.936	8.268	12.028	8.892	11.938	64.205
70 plus	9.008	4.580	2.854	5.837	8.510	6.378	8.339	45.506
75 plus	6.131	3.167	2.017	4.064	6.053	4.492	5.662	31.586
80 plus	3.380	1.841	1.163	2.247	3.525	2.628	3.200	17.984
85 plus	1.634	879	574	1.121	1.775	1.297	1.589	8.869
<i>Anteil an Bevölkerung</i>	EU+E+R	GS	JE	MA	ND	OP	OW	Bgl.
60 plus	28,09%	33,41%	31,10%	27,79%	27,56%	31,73%	29,53%	29,32%
65 plus	21,31%	25,05%	23,06%	20,71%	20,20%	23,70%	22,08%	21,88%
70 plus	15,14%	17,75%	16,72%	14,62%	14,29%	17,00%	15,42%	15,51%
75 plus	10,30%	12,28%	11,82%	10,18%	10,16%	11,97%	10,47%	10,76%
80 plus	5,68%	7,14%	6,81%	5,63%	5,92%	7,01%	5,92%	6,13%
85 plus	2,75%	3,41%	3,36%	2,81%	2,98%	3,46%	2,94%	3,02%

Quelle: POPREG Statistik Austria, Berechnungen der Landesstatistik

Tabelle A 1

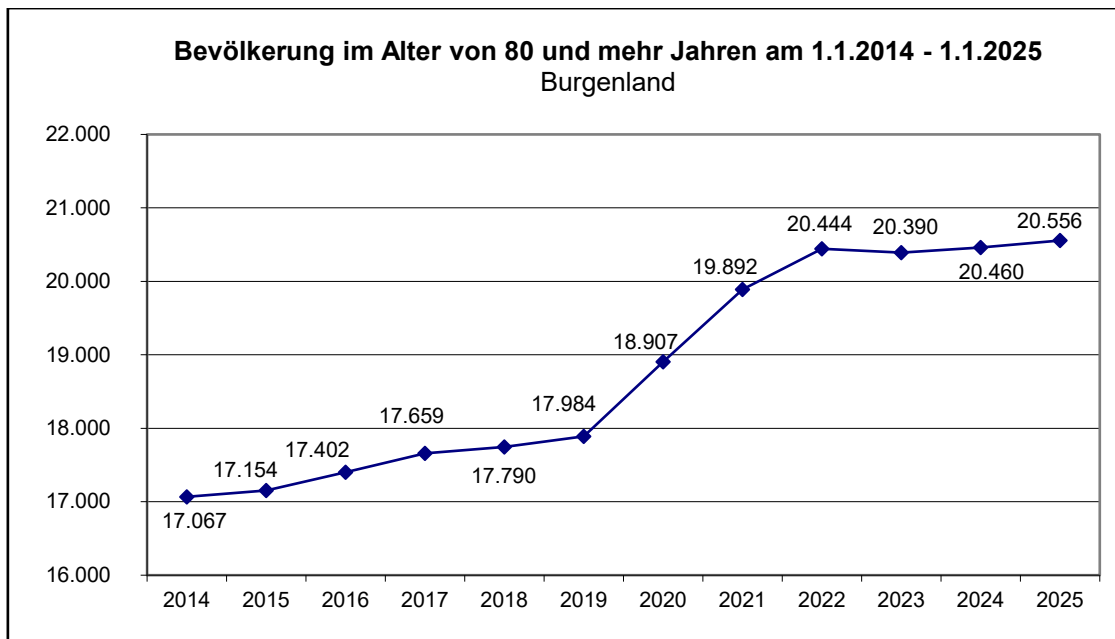
Wohnbevölkerung ab 60 Jahren am 1. Jänner 2012 – 2018

Burgenland

Alter	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
60 - 64	19.132	19.370	19.282	19.417	19.795	20.434	21.428
65 - 79	12.461	13.510	14.740	15.829	17.508	18.613	18.769
70 - 74	15.449	15.256	15.156	14.135	12.449	11.720	13.361
75 - 79	11.385	11.226	11.293	12.435	13.349	13.825	13.696
80 - 84	8.880	8.976	8.917	8.873	9.006	9.119	9.001
85 und älter	7.666	7.872	8.150	8.281	8.396	8.540	8.789
80 und älter	16.546	16.848	17.067	17.154	17.402	17.659	17.790
75 und älter	27.931	28.074	28.360	29.589	30.751	31.484	31.486
65 und älter	55.841	56.840	58.256	59.553	60.708	61.817	63.616
60 und älter	74.973	76.216	77.538	78.970	80.503	82.251	85.044

Quelle: POPREG Statistik Austria

Tabelle A 2



Quelle: POPREG und ab 2019 Bevölkerungsprognose der Statistik Austria vom 14.10.2016

Abbildung A 2

Wohnbevölkerung ab 60 Jahren am 1.1.2018 im Bundesländervergleich

Jahr	Österreich	Burgenland	Kärnten	Nieder- österreich	Ober- österreich	Salzburg	Steiermark	Tirol	Vorarlberg	Wien
Gesamtbevölkerung	8.837.707	292.966	560.787	1.673.607	1.477.752	553.930	1.241.228	752.262	393.025	1.892.150
Bevölk.anteil in %		3,31%	6,35%	18,94%	16,72%	6,27%	14,04%	8,51%	4,45%	21,41%
60 - 64 Jahre	533.481	21.428	39.259	105.242	91.536	33.491	80.030	42.961	22.043	97.491
Bevölk.anteil in %	6,0%	7,3%	7,0%	6,3%	6,2%	6,0%	6,4%	5,7%	5,6%	5,2%
65 - 69 Jahre	447.440	18.769	32.736	89.009	74.453	28.440	66.001	36.371	18.921	82.740
Bevölk.anteil in %	5,1%	6,4%	5,8%	5,3%	5,0%	5,1%	5,3%	4,8%	4,8%	4,4%
70 - 74 Jahre	384.082	13.361	27.431	76.089	60.068	24.689	56.007	31.700	15.753	78.984
Bevölk.anteil in %	4,3%	4,6%	4,9%	4,5%	4,1%	4,5%	4,5%	4,2%	4,0%	4,2%
75 - 79 Jahre	388.646	13.696	27.651	80.497	62.031	23.830	58.566	30.949	15.107	76.319
Bevölk.anteil in %	4,4%	4,7%	4,9%	4,8%	4,2%	4,3%	4,7%	4,1%	3,8%	4,0%
80 - 84 Jahre	212.526	9.001	15.497	44.713	37.250	12.704	33.214	17.739	9.163	33.245
Bevölk.anteil in %	2,4%	3,1%	2,8%	2,7%	2,5%	2,3%	2,7%	2,4%	2,3%	1,8%
85 Jahre und älter	225.190	8.789	17.555	44.848	37.202	13.311	36.511	17.808	8.755	40.411
Bevölk.anteil in %	2,5%	3,0%	3,1%	2,7%	2,5%	2,4%	2,9%	2,4%	2,2%	2,1%
60 Jahre und älter	2.191.365	85.044	160.129	440.398	362.540	136.465	330.329	177.528	89.742	409.190
Bevölk.anteil in %	24,8%	29,0%	28,6%	26,3%	24,5%	24,6%	26,6%	23,6%	22,8%	21,6%

Quelle: Statistik Austria

Tabelle A 3

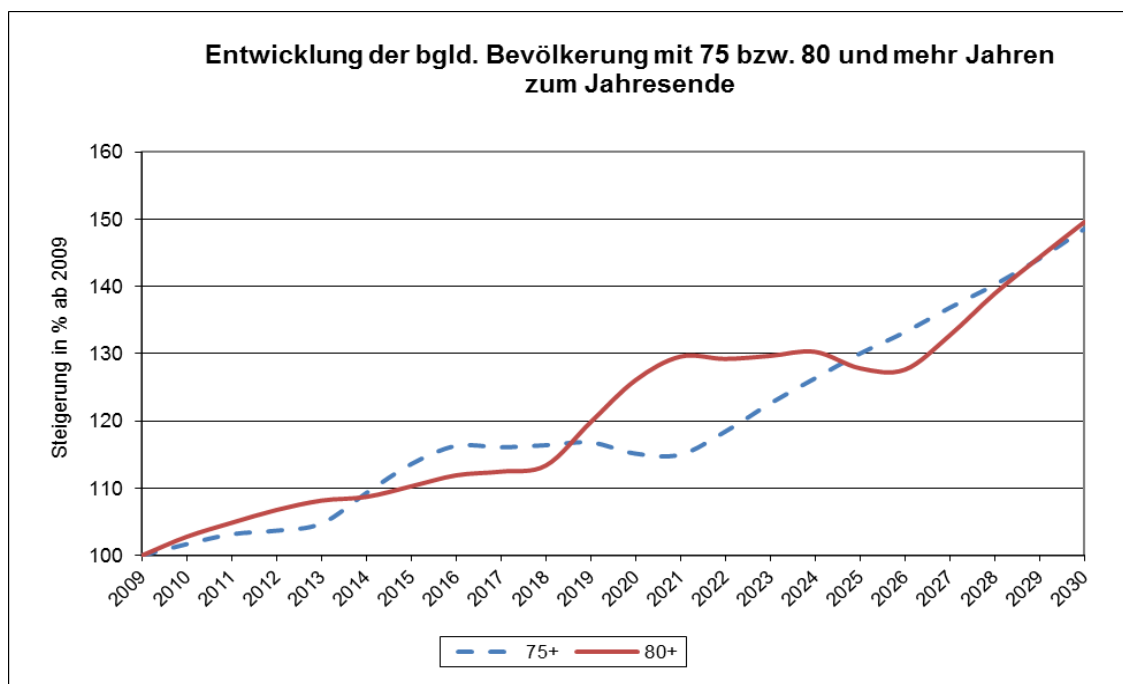
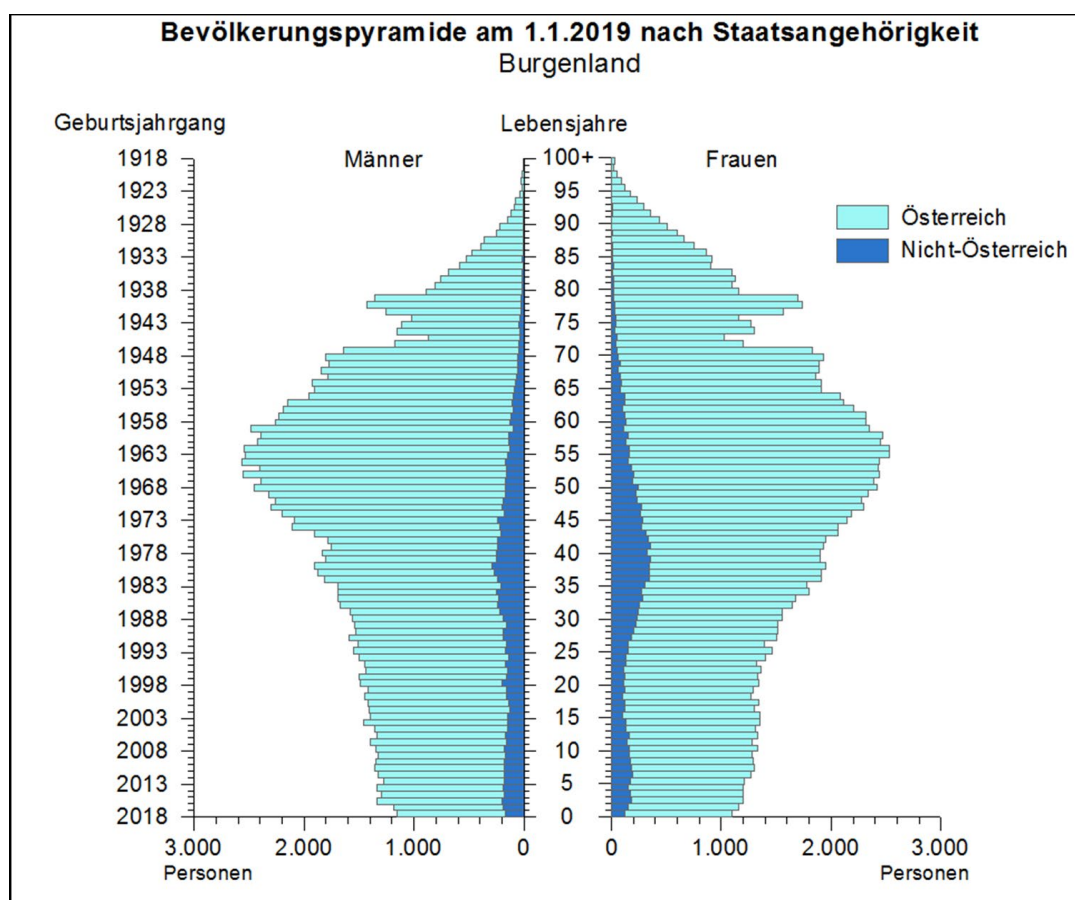


Abbildung A 3



Quelle: Statistik Austria, Stand: 21.5.2019

Abbildung A 4

Vorausberechnete Bevölkerungsstruktur für das Burgenland 2017 - 2100 (laut Hauptszenario)

Jahr	Bevölkerungsstruktur						
	Insgesamt	Unter 20 Jahre	20 bis unter 65 Jahre	65 und mehr Jahre	Unter 20 Jahre	20 bis unter 65 Jahre	65 und mehr Jahre
	absolut				in %		
2017	292.160	52.707	177.065	62.388	18,0	60,6	21,4
2018	293.341	52.620	177.117	63.604	17,9	60,4	21,7
2019	294.709	52.787	177.123	64.799	17,9	60,1	22,0
2020	296.207	53.066	176.958	66.183	17,9	59,7	22,3
2021	297.749	53.357	176.697	67.695	17,9	59,3	22,7
2022	299.315	53.667	176.324	69.324	17,9	58,9	23,2
2023	300.880	53.955	175.888	71.037	17,9	58,5	23,6
2024	302.460	54.190	175.393	72.877	17,9	58,0	24,1
2025	304.004	54.445	174.740	74.819	17,9	57,5	24,6
2026	305.550	54.723	174.044	76.783	17,9	57,0	25,1
2027	307.083	54.977	173.274	78.832	17,9	56,4	25,7
2028	308.574	55.186	172.395	80.993	17,9	55,9	26,2
2029	310.038	55.405	171.519	83.114	17,9	55,3	26,8
2030	311.466	55.589	170.749	85.128	17,8	54,8	27,3
2040	322.796	56.023	166.421	100.352	17,4	51,6	31,1
2050	329.242	56.036	166.985	106.221	17,0	50,7	32,3
2060	333.066	57.361	166.124	109.581	17,2	49,9	32,9
2070	338.057	58.313	167.318	112.426	17,2	49,5	33,3
2080	344.065	58.659	169.217	116.189	17,0	49,2	33,8
2090	348.048	59.215	169.895	118.938	17,0	48,8	34,2
2100	350.841	59.725	170.687	120.429	17,0	48,7	34,3

Quelle: Statistik Austria, Bevölkerungsprognose 2018. Erstellt am 22.11.2018.

Tabelle A 4

Tabelle A 5

Verzeichnis der Einrichtungen und Dienste (nach Bezirken geordnet)

Zeichenerklärung:

Bezirk		Fachbereich	Einrichtungstyp
B	Bgld-Zentrale	AWH = Altenwohn-u. Pflegeheim	WHT = Wohnen + Tagesstruktur
ND	Neusiedl am See	ATZ = Tagesbetreuung Senioren	WOH = nur Wohnen
EU	Eisenstadt-Umg.	APD = Hauskrankenpflege	TGS = nur Tagesstruktur
E	Eisenstadt-Stadt	BEH = Behinderteneinrichtung	LZP = Langzeitpflege
MA	Mattersburg	PSY = Einricht. f. Psych.Kranke/ Beh.	
OP	Oberpullendorf	KJH = Kinder-u. Jugendhilfe-Einrichtung	
OW	Oberwart	SOZ = sonstige soziale Dienste	
GS	Güssing	DIV = Diverses	
JE	Jennersdorf		

Bezirk	Fachbereich	Einricht.-typ	Name der Einrichtung	PLZ	Ort	Straße
B	APD	Kinderpflege	Mobile Kinderkrankenpflege, MOKI Bgld	7100	Neusiedl am See	Rochusstraße 5/ Top 3
B	APD		Bgld. Hilfswerk	7000	Eisenstadt	Robert-Graf-Platz 1
B	APD		Caritas der Diözese Eisenstadt	7000	Eisenstadt	St. Rochusstr. 15
B	APD		Österr. Rotes Kreuz, LV Burgenland	7000	Eisenstadt	Henri Dunantstr. 4
B	APD		Volkshilfe Burgenland	7000	Eisenstadt	Permayerstr. 2
B	APD		Landeskoordination Hospiz- u. Palliativversorgung	7000	Eisenstadt	Franz Liszt-Gasse 1
B	BEH		Rettet das Kind - Landesgeschäftsstelle	7000	Eisenstadt	Neusiedlerstr. 60
B	BEH		Sozialministeriumservice Landesstelle Burgenland	7000	Eisenstadt	Neusiedlerstr. 46
B	DIV		Arbeitsmarktservice Burgenland Landesgeschäftsstelle	7000	Eisenstadt	J. Permayerstr. 10
B	DIV		Gewaltschutzzentrum Burgenland	7400	Oberwart	Steinamangererstraße 4/ 1.Stock
B	DIV		Bgld. Gesundheits-, Patientinnen-, Patienten- und Behindertenanwaltschaft	7000	Eisenstadt	Marktstr. 3, Technologiezentrum
B	KJH		Projekt Tagesmütter Burgenland	7000	Eisenstadt	Hartlsteig 2
B	KJH		Kinder- u. Jugendanwaltschaft Bgld.	7000	Eisenstadt	Europaplatz 1
B	PSY		pro mente Burgenland	7000	Eisenstadt	Neusiedlerstraße 39/ Top 7
B	PSY-a		Psychosozialer Dienst Burgenland	7000	Eisenstadt	Franz Liszt-Gasse 1
B	SOZ		Verein für Sachwalterschaft und Patienten-anwaltschaft	7000	Eisenstadt	Josef Reichlgasse 16

Bezirk	Fachbereich	Einricht.-typ	Name der Einrichtung	PLZ	Ort	Straße
B	SOZ		Schuldenberatung Burgenland	7000	Eisenstadt	Hartlsteig 2
E	AWH		Altenwohn- u. Pflegezentrum Haus St. Martin	7000	Eisenstadt	Gregor Joseph Wernerstraße 3
E	AWH		Senioren pension Eisenstadt	7000	Eisenstadt	Ing. Alois Schwarz-Platz 3
E	BEH	DIV	Integrative Ausbildung für Mädchen	7000	Eisenstadt	Haydngasse 31
E	BEH	DIV	Österr.Zivilinvalidenverband, LV Burgenland (ÖZIV)	7000	Eisenstadt	Marktstr. 3, Technologiezentrum
E	BEH	DIV	ÖZIV Support Burgenland	7000	Eisenstadt	Marktstr. 3, Technologiezentrum
E	BEH	TGS	Förderwerkstätte Eisenstadt	7000	Eisenstadt	Neusiedlerstraße 60
E	BEH	WOH	Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderung	7000	Eisenstadt	J.S. Bachgasse 3/Stg.1/2.St./9
E	SOZ		Frauenhaus Eisenstadt	7000	Eisenstadt	Tel.: 02682/61280
E	KJH		Kinderschutzzentrum	7000	Eisenstadt	Joseph Haydngasse 2/3/12
E, EU	PSY-a		Psychosozialer Dienst Behandlungszentrum Eisenstadt	7000	Eisenstadt	Franz Liszt-Gasse 1
EU	AWH		Pflegezentrum Rust	7071	Rust	Turnerweg 8
EU	AWH		Altenwohn- und Pflegeheim Klikovits	7011	Zagersdorf	Waldgasse 1
EU	AWH		Pflegekompetenzzentrum Neufeld	2491	Neufeld	Hauptstr. 7
EU	AWH		Wohnen und Pflegen daHeim Steinbrunn	7035	Steinbrunn	Bachzeile 4
EU	AWH		Senioren pension Purbach	7083	Purbach	Schulgasse 19

Bezirk	Fachbereich	Einricht.-typ	Name der Einrichtung	PLZ	Ort	Straße
EU	AWH		Altenwohn- und Pflegeheim Haus Laminger	7062	St. Margarethen	Mühlweg 13
EU	AWH		Pflegekompetenzzentrum Siegendorf	7011	Siegenderf	Badgasse 3
EU	BEH	WHT	Wohnheim und Tagesheimstätte für schwerstbehinderte Menschen	7062	St. Margarethen	Eisenstädterstraße 17
EU	BEH	TGS	Förderwerkstätte Siegendorf, Außengruppe der Förderwerkstätte Eisenstadt	7011	Siegenderf	Fabriksgelände 15
EU	BEH	WHT	Behinderten- und Pflegeheim Wimpassing/Leitha	2485	Wimpassing/Leitha	Kirchengasse 17
EU	KJH		Sozialpädagogische Wohngemeinschaft Rosenhof	7091	Breitenbrunn	Spitalgasse 1
EU	KJH		Heilpädagogisches Zentrum Rust	7071	Rust	Baumgartengasse 15a
EU	KJH		Sozialtherapeutische Wohngemeinschaft des Vereins zur Förderung von Kindern und Jugendlichen	2491	Neufeld/L.	Alois Blumauergasse 5
EU+E	APD		KH Eisenstadt - Hauskrankenpflege	7000	Eisenstadt	Johannes von Gott-Platz 1
GS	AWH		Altenwohn- und Pflegeheim Haus St. Franziskus	7540	Güssing	Schulstraße 4
GS	AWH		Senioren pension Güttenbach	7535	Güttenbach	Nr.104
GS	AWH		Senioren pension Limbach	7535	Limbach	Nr.36
GS	AWH		SeneCura Sozialzentrum Stegersbach	7551	Stegersbach	Teichgasse 13
GS	AWH ATZ		Pflegekompetenzzentrum Strem	7522	Strem	Kapellenstraße 24
GS	AWH		Pflegekompetenzzentrum Olbendorf	7534	Olbendorf	Dorf 731

Bezirk	Fachbereich	Einricht.-typ	Name der Einrichtung	PLZ	Ort	Straße
GS	APD		Olbendorfer Sozialwerk	7534	Olbendorf	Dorf 1
GS	ATZ BEH		SeniorInnentagesbetreuung, Tagesbetreuung für behinderte Menschen	7540	Dt.Tschantschendorf	Nr.157
GS	BEH	TGS	Förderwerkstätte Stegersbach	7551	Stegersbach	Feldgasse 1
GS	KJH		Sozialpädagogische Wohngemeinschaft Heidlmaier	7512	Eberau	Am Anger 6
GS	KJH		Sozialpädagogische Wohngemeinschaft Haus St.Martin	7551	Stegersbach	Pro Juventutegasse 4
GS	KJH		Sozialpädagogische Wohngemeinschaft MUG e.V. Kroatisch Tschantschendorf	7540	Tobaj	Kroatisch Tschantschendorf 34
GS	PSY-a		Psychosozialer Dienst Behandlungszentrum Güssing	7540	Güssing	Dammstraße 4
JE	ATZ		SeniorInnentageszentrum Jennersdorf	8380	Jennersdorf	Technologiepark 5
JE	AWH		Altenwohn-u. Pflegeheim Petra Wagner	7571	Rudersdorf	Neckamgasse 6
JE	AWH		Pflegeheim Mutter-Teresa-Haus Neuhaus	8385	Neuhaus a.K.	Pfaffengraben 9
JE	AWH		Pflegeheim Mutter-Teresa-Haus Jennersdorf	8380	Jennersdorf	Eisenstädter Straße 3
JE	BEH	DIV	Anlernwerkstätte der Mutter Teresa Vereinigung	8380	Jennersdorf	Eisenstädter Straße 3
JE	BEH	TGS	Förderwerkstätte Jennersdorf	8380	Jennersdorf	Hauptstraße 46
JE	BEH	TGS	Beschäftigungstherapiewerkstätte Windisch-Minihof - Verein "Vamos"	8384	Windisch-Minihof	Nr. 146
JE	BEH	WHT	"Elisabeth-Heim" Jennersdorf - Wohnheim und Tagesheimstätte für schwerstbehinderte Menschen	8380	Jennersdorf	Angerstraße 6
JE	BEH	WOH	Betreute Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderung	8380	Jennersdorf	Hans Ponstinglgasse 10/1

Bezirk	Fachbereich	Einricht.-typ	Name der Einrichtung	PLZ	Ort	Straße
JE	KJH		Wohngruppen Heidlmair	8382	Weichselbaum	Nr. 139
JE	PSY-a		Psychosozialer Dienst Behandlungszentrum Jennersdorf	8380	Jennersdorf	Hans Ponstingl-Gasse 11
MA	APD		Hauskrankenpflege Pötttsching	7033	Pötttsching	Gemeindeamt
MA	APD		Soziale Dienste Schattendorf - Umgebung	7022	Schattendorf	Fabriksgasse 44
MA	AWH APD		Senioren pension Waldheim, Sozialstation Neudörf	7202	Bad Sauerbrunn	Lichtenwörth 74a
MA	AWH		Seniorenresidenz Rosengarten	7202	Bad Sauerbrunn	Kirchengasse 6
MA	AWH ATZ		Villa Martini Sozialzentrum	7210	Mattersburg	Michael-Koch-Straße 43
MA	AWH ATZ		Pflegeheim Neudörf	7201	Neudörf	Hauptstraße 150
MA	AWH		Altenheim Pension Wallner	7222	Rohrbach	Berggasse 57
MA	AWH		Pflegekompetenzzentrum Draßburg	7021	Draßburg	Sportplatzgasse 19
MA	BEH	TGS	Förderwerkstätte Walbersdorf	7210	Walbersdorf	Hauptstraße 75
MA	BEH	WOH	Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderung	7201	Neudörf	Augasse 2
MA	BEH	PSY- WHT	Wohnheim und Tageszentrum für psychisch Kranke Mattersburg	7210	Mattersburg	Mörzgasse 2
MA	KJH		Sozialtherapeutische Wohngemeinschaft „Phönixhof“	7212	Forchtenstein	Rupert Sauerzapf-Straße 22
MA	KJH		Außenwohnung „Phönixnest“ zum Phönixhof	7210	Mattersburg	Wienerstraße 3 71/1/21
MA	KJH		Sozialpädagogische Wohngemeinschaft "Kinderhaus Neudörf"	7201	Neudörf	W.A. Mozartgasse 11

Bezirk	Fachbereich	Einricht.-typ	Name der Einrichtung	PLZ	Ort	Straße
MA	KJH		Sozialpädagogische Wohngemeinschaft "Fühl dich wohl"	7221	Marz	Ambrosius-Salzer-Platz 9
MA	KJH		Kinderdorf Pötsching	7033	Pötsching	Kinderdorfstraße 1
MA	PSY-a		Psychosozialer Dienst Sozialpsychiatrisches Ambulatorium Mattersburg	7210	Mattersburg	Angergasse 1
ND	ATZ		Seniorentageszentrum Illmitz	7142	Illmitz	Viehweide 3
ND	AWH		Pflegeheim Frauenkirchen	7132	Frauenkirchen	Sr. Elfriede Ettl-Platz 1
ND	AWH		Altenwohn- und Pflegeheim Haus Katharina	7141	Podersdorf	Krautgartengasse 4
ND	AWH		Seniorenzentrum Kittsee	2421	Kittsee	Hauptplatz 4
ND	AWH ATZ		Pflegeheim und Tageszentrum Haus St. Nikolaus	7100	Neusiedl am See	Kardinal König-Platz 1
ND	AWH		Diakoniezentrum Gols	7122	Gols	Mühlgasse 51
ND	BEH	PSY- WHT	Betreutes Wohnen+Tagesstruktur Gols	7122	Gols	Brunnengasse 2
ND	BEH	PSY- WHT	Betreutes Wohnen samt Tagesstruktur	2424	Zurndorf	Römerstraße 2 und 3 und 40
ND	BEH	TGS	Tagesheimstätte Neusiedl/See	7100	Neusiedl/See	Mexikosiedlung 4
ND	BEH	TGS	Tagesheimstätte Zurndorf	2424	Zurndorf	Untere Hauptstraße 58
ND	BEH	TGS	Tagesheimstätte für (schwerst-)behinderte Menschen Frauenkirchen	7132	Frauenkirchen	Siedlergasse 1
ND	BEH	DIV	Anlernwerkstätte Frauenkirchen	7132	Frauenkirchen	Mühlteich 7
ND	BEH	WOH	Behindertenwohnheim Frauenkirchen	7132	Frauenkirchen	Mühlteich 6

Bezirk	Fachbereich	Einricht.-typ	Name der Einrichtung	PLZ	Ort	Straße
ND	BEH	LZP	Langzeitpflege für ältere behinderte Menschen	7132	Frauenkirchen	Sr. Elfriede Ettl-Platz 1
ND	BEH	WOH	Behindertenwohngemeinschaft Illmitz	7142	Illmitz	Rosaliagasse 1
ND	BEH	WOH	Behindertenwohnheim Andau	7163	Andau	Söllnergasse 6
ND	KJH		„Villa mia“ Sozialpädagogische Wohngruppe für Kinder und Jugendliche	7122	Gols	Untere Quergasse 27
ND	KJH		Sozialpädagogische Wohngemeinschaft - Expositur vom Rosenhof Breitenbrunn	7132	Frauenkirchen	Mühlteich 4
ND	PSY-a		Psychosozialer Dienst Behandlungszentrum Neusiedl	7100	Neusiedl am See	Kardinal König-Platz 1
OP	ATZ		Seniorentageszentrum Neutal	7343	Neutal	Generationenplatz 1
OP	AWH		Pflegeheim Oberpullendorf St.Peter	7350	Oberpullendorf	Spitalstraße 32
OP	AWH		Pflegezentrum Raiding	7321	Raiding	Neugasse 6
OP	AWH		Senioren pension Lockenhaus	7442	Lockenhaus	Schulgasse 1
OP	AWH		Senioren pension Draßmarkt	7372	Draßmarkt	Augasse 9
OP	AWH		SeneCura Sozialzentrum Nikitsch	7302	Nikitsch	Hauptstraße 92-94
OP	AWH		Pflegekompetenzzentrum Weppersdorf	7331	Weppersdorf	Hauptstraße 57
OP	AWH		Pflegekompetenzzentrum Lackenbach	7322	Lackenbach	Lisztgasse 2
OP	AWH ATZ		Sozialzentrum „Haus Lisa“	7301	Deutschkreutz	Lisaweg
OP	BEH	WHT	Sozialzentrum „Haus Lisa“	7301	Deutschkreutz	Lisaweg

Bezirk	Fachbereich	Einricht.-typ	Name der Einrichtung	PLZ	Ort	Straße
OP	BEH	PSY-WHT	Wohnheim und Tageszentrum für psychisch Kranke Lackenbach	7322	Lackenbach	Wiener Straße 1
OP	BEH	TGS	Förderwerkstätte Oberpullendorf	7350	Oberpullendorf	Bahnstraße 23 a
OP	BEH	WHT	Behindertenwohnheim "Haus St. Stephan" Oberpullendorf	7350	Oberpullendorf	Schlossplatz 4
OP	BEH	ATZ	SeniorInnen-Tagesbetreuung für ältere behinderte Menschen	7350	Oberpullendorf	Schlossplatz 4
OP	BEH	TGS	BUZ – Bgld. Schulungszentrum	7343	Neutal	Hans-Nießl-Platz 1
OP	KJH		Sozialpädagogische Wohngruppe Pilgersdorf	7441	Pilgersdorf	Kirchschlagerstraße 22
OP	KJH		Sozialpädagogische Wohngemeinschaft	7444	Unterloisdorf	Hauptstraße 15
OP	KJH		Sozialpädagogische Wohngemeinschaft für Kinder und Jugendliche „WoGeJuKi“	7323	Ritzing	Hauptstraße 30
OP	KJH		Sozialpädagogische Wohngemeinschaft	7312	Horitschon	Rosengasse 11
OP	KJH		Projekt Kinderhaus - Sozialpädagogische Wohngemeinschaft	7304	Großwarasdorf	Parkgasse 22
OP	PSY-a		Psychosozialer Dienst Sozialpsychiatrisches Ambulatorium Oberpullendorf	7350	Oberpullendorf	Hauptstraße 56
OW	APD		Evang. Diakonieverein Burgenland	7432	Oberschützen	G.A. Wimmer-Platz 1/2/1
OW	APD		Diakonie Oberwart	7400	Oberwart	Evang. Kirchengasse 8-10
OW	APD		Sozialinitiative Großpetersdorf	7503	Großpetersdorf	Rathaus
OW	AWH		Seniorenwohn- und Pflegeheim Bernstein	7434	Bernstein	Marktgasse 14
OW	AWH		Altenwohn- und Pflegeheim der Diakonie Oberwart	7400	Oberwart	Evang. Kirchengasse 8 - 10

Bezirk	Fachbereich	Einricht.-typ	Name der Einrichtung	PLZ	Ort	Straße
OW	AWH ATZ		Pflegeheim Haus St. Vinzenz	7423	Pinkafeld	Schütznerstraße 15
OW	AWH		Pflegeheim DIZ Burgenlandhaus	7423	Pinkafeld	Kirchengasse 6 -10
OW	AWH		Pflegezentrum am Schloßpark	7471	Rechnitz	Schulgasse 11
OW	AWH		Altenwohn- u. Pflegezentrum Haus Elisabeth	7471	Rechnitz	Klostergasse 1 - 3
OW	AWH		Pflegekompetenzzentrum Großpetersdorf	7503	Großpetersdorf	Hans Krutzler-Platz 1
OW	AWH		Seniorenresidenz Lichtenwald	7431	Bad Tatzmannsdorf	Lichtenwaldstraße 14
OW	ATZ		Seniorentagesbetreuung Oberschützen	7432	Oberschützen	Gottlieb August Wimmer-Platz 1
OW	ATZ		Seniorengarten Oberwart	7400	Oberwart	Dr. Emmerich Gyenge-Platz 8
OW	BEH	PSY- WHT	Behindertenwohnheim und Tagesheimstätte "Kastell Dornau"	7503	Neumarkt im Tauchental	Nr. 87
OW	BEH	PSY- WHT	Gesundheitsforum Burgenland (GFB) - Wohnheim für Menschen mit psychischen Erkrankungen - Großpetersdorf	7503	Großpetersdorf	Güssingerstraße 45
OW	BEH	PSY- WHT	Wohnheim und Tageszentrum für psychisch Kranke Kohfidisch	7512	Kohfidisch	Untere Hauptstraße 6
OW	BEH	WOH	Wohnheim für behinderte Menschen Großpetersdorf	7503	Großpetersdorf	Hans Krutzler-Platz 1
OW	BEH	TGS	Förderwerkstätte Großpetersdorf	7503	Großpetersdorf	Hauptstraße 82
OW	BEH	TGS	Beschäftigungstherapie-Tagesheimstätte Markt Allhau	7411	Markt Allhau	Gemeindestraße 35
OW	BEH	WHT	Wohnheim und Tagesheimstätte "Haus Gabriel I" Riedlingsdorf	7422	Riedlingsdorf	Obere Hauptstraße 78 und 80
OW	BEH	WHT	Wohnheim und Tagesheimstätte "Haus Gabriel II" Riedlingsdorf	7422	Riedlingsdorf	Obere Hauptstraße 44

Bezirk	Fachbereich	Einricht.-typ	Name der Einrichtung	PLZ	Ort	Straße
OW	KJH		Sozialtherapeutische Wohngemeinschaft	7532	Litzelsdorf	Nr. 355
OW	KJH		Sozialpädagogische Wohngemeinschaft	7423	Hochart	Nr. 80
OW	KJH		Sozialpädagogische Wohngemeinschaft	7512	Harmisch	Nr. 61
OW	KJH		Sozialpädagogische Wohngemeinschaft Spitzzicken	7501	Rotenturm a.d.P.	Spitzzicken 83
OW	KJH		Sozialpädagogische Wohngemeinschaft Lärchenhof	7422	Riedlingsdorf	Kalvarienberggasse 6
OW	KJH		Sozialpädagogische Kinder- und Jugendwohngemeinschaft Kids	7434	Bernstein	Hauptstraße 86
OW	KJH		Sozialtherapeutische Wohngemeinschaft Pronegg	7511	Kotezicken	Neudörfel 4
OW	KJH		Jugendhaus Pinkafeld	7423	Pinkafeld	Siemensstraße 13
OW	KJH		SOS-Kinderdorf Burgenland	7423	Pinkafeld	Hermann Gmeiner Straße 6
OW	KJH		Sozialpädagogische Wohngemeinschaft Oberschützen	7432	Oberschützen	Willersdorferstraße 29
OW	KJH		Sozialtherapeutische Wohngemeinschaft	7501	Unterwart	Eisenzicken 133
OW	PSY-a		Psychosozialer Dienst Behandlungszentrum Oberwart	7400	Oberwart	Wienerstraße 40
OW	SOZ		Schuldenberatung Außenstelle Süd	7400	Oberwart	Hauptplatz 1
OW	SOZ		Sozialhaus Oberwart	7400	Oberwart	Tel.: 03352/32575

