

Gemeinsamer Antrag Nr. 6

der Fraktion Sozialdemokratischer Gewerkschafter:innen,
der Alternativen, Grünen und Unabhängigen GewerkschafterInnen,
der Grünen Arbeitnehmer,
der Arbeitsgemeinschaft unabhängiger Arbeitnehmer,
der Liste Türk-Is,
der Kommunistischen Gewerkschaftsinitiative-International,

an die 179. Vollversammlung der Kammer für Arbeiter und Angestellte für Wien
am 25. Mai 2023

Bessere Versorgung durch Kooperation von Langzeitpflege und Gesundheitswesen

Im österreichischen Gesundheitswesen ist eine im internationalen Vergleich hohe Anzahl von Spitalsaufenthalten und Ambulanzbesuchen zu verzeichnen. Dieser Umstand führt zu einem hohen finanziellen und personellen Aufwand, da Krankenhäuser eine teure und personalintensive Versorgungsart sind. Zudem sind die Abläufe im Krankenhaus nicht für Menschen mit Demenz, mit Lernschwierigkeiten oder schweren körperlichen Behinderungen ausgelegt, was häufig zu einem schlechten kognitiven und körperlichen Zustand bei Spitalsentlassung führt.

Auf Basis der Daten der Spitalsentlassungsstatistik ist ersichtlich, dass 2021 insgesamt 4.256.465 medizinische Leistungen während stationären Aufhalten erbracht wurden. Davon wurden 2.090.334, also 49,11 %, an ab 65-jährige Patient:innen erbracht.¹ Dieser Anteil wird aufgrund der demografischen Entwicklung noch ansteigen. Vor diesem Hintergrund besteht dringender Handlungsbedarf.

	Gesamtbevölkerung	Über 65-Jährige	Anteil 65+	80+	Anteil 80+
1991	7 795 786	1 166 918	14,97%	278.414	3,57%
2022	9 039 449	1 766 884	19,55%	531.766	5,88%
2025	9 192 729	1 885 940	20,52%	558.005	6,07%
2030	9 362 956	2 164 673	23,12%	623.685	6,66%
2035	9 521 266	2 420 798	25,43%	692.339	7,27%
2040	9 654 021	2 567 197	26,59%	820.127	8,50%
2050	9 857 112	2 741 117	27,81%	1.135.525	11,52%

Bevölkerungsprognose Statistik Austria Hauptvariante

Menschen, die Langzeitpflege benötigen, finden zu Hause oder in den Pflegewohnhäusern meist keine ausreichende medizinische Versorgung vor. In der Langzeitpflege gibt es nur einen geringen Anteil von Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen (DGKP), aber einen hohen Anteil von Assistenzberufen. Ohne die Expertise von DGKP vor Ort erleben Angehörige der Pflegeassistentenberufe rasch fachliche Unsicherheiten bis hin zur Überforderung. Sie müssen daher bei Gesundheitsproblemen häufig die Rettung rufen, was zu vermeidbaren Transporten ins Krankenhaus und Belastungen für pflegebedürftige Menschen führt. Fachärzt:innen machen selten Hausbesuche, oft sind schon Allgemeinmediziner:innen schlecht verfügbar. Soziale Arbeit oder therapeutische MTD-Berufe sind in den Personalregelungen gar nicht vorgesehen. Die Folge sind mangelnde medizinische Diagnostik und Therapie sowie psychosoziale Begleitung.

¹ [Gesundheitsversorgung stationär: Medizinische Leistungen - STATISTIK AUSTRIA](#)

Eine bessere personelle Ausstattung und medizinische Versorgung in der Langzeitpflege bringen eine deutliche Entlastung der teuren und personalintensiven Krankenhäuser, insbesondere häufige kurzfristige Spitalsaufenthalte sind vermeidbar. Jede Leistung, die im Langzeitpflegesystem anstelle eines

Krankenhauses erbracht werden kann, reduziert Gesundheitskosten und erhöht die Lebensqualität pflegebedürftiger Menschen. Die bessere Einbindung von Know-how aus der Langzeitpflege und Behindertenarbeit in die Krankenhäuser vermindert Stress und Komplikationen für alle Beteiligten.

Die 179. Vollversammlung der Kammer für Arbeiter und Angestellte in Wien fordert den Minister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz und die Bundesländer auf:

- Bessere Verfügbarkeit von Allgemein- und Fachärzt:innen daheim und in stationären Pflegeeinrichtungen, zB durch Konsiliardienste (persönlich, Videodienste), Notrufe, angestellte Ärzt:innen, attraktivere Rahmenbedingungen für Hausbesuche;
- klare bundesweite Mindestvorgaben für den Anteil von DGKP in der stationären Langzeitpflege im Ausmaß von zumindest 30 %, wie es das Bundesland Wien vorgibt;
- erweiterter Personalmix in der Langzeitpflege unter Einbeziehung von Fach- und Diplomsozialbetreuung, Physio-, Ergotherapie, Logopädie, Diätologie, Sozialer Arbeit, Psychologie;
- Möglichkeit der Rehabilitation für alte und pflegebedürftige Menschen zu Hause und in Pflegewohnhäusern, zum Erhalt und Aufbau von Ressourcen zur Alltagsbewältigung;
- konzeptgeleiteter Einsatz von Diplom-/Fachsozialbetreuer:innen in Spitälern für adäquaten Umgang mit Menschen mit Demenz, mit Lernschwierigkeiten oder schweren Körperbehinderungen;
- Schaffung gemeinsamer Finanzierungsstrukturen für die bessere Kooperation von Gesundheitswesen und Langzeitpflege, etwa durch Fondslösungen.

Angenommen

Zuweisung

Ablehnung

Einstimmig

Mehrheitlich