

/ Langzeitpflege und -betreuung: Über Bedarfsgerechtigkeit und chancengerechten Zugang am Beispiel Österreich

Andrea E. Schmidt,* Ruth Waitzberg** und Miriam Blümel***

Zusammenfassung

Während im Zentrum der medialen Aufmerksamkeit vielfach das Thema Kosten für Langzeitpflege und -betreuung (LTC) steht, wird dem Thema der innerstaatlichen, bedarfsgerechten Verteilung öffentlicher Mittel für LTC üblicherweise wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Vor dem Hintergrund eines internationalen Vergleichs werden zwei Kriterien der Bedarfsgerechtigkeit in Österreich in der LTC analysiert: regionale Anspruchsvoraussetzungen und faire Kriterien für die regionale Umverteilung. Die Analyse veranschaulicht, dass in Österreich insbesondere im Bezug auf die Verteilung der Mittel für die Erbringung professioneller Pflege- und Betreuungsdienste Verbesserungsbedarf besteht. Sinnvoll wäre daher die Entwicklung eines nachhaltigen Finanzierungssystems sowie einer koordinierten Gesamtsteuerung und einer klaren Zuordnung der Verantwortungen über die Gesamtkosten der LTC unter Einbeziehung der Pflegebedürftigen.

Schlagwörter: Langzeitpflege, Equity, Verteilung, Chancengerechtigkeit, Finanzierung

Long-term care: Discussing distributional equity and equity of access in Austria

Abstract

While costs of long-term care (LTC) are often discussed in public and in the media, little attention is usually paid to the issue of domestic, distributional equity of public funds for LTC. Against the background of an international comparison, two criteria of distributional equity in LTC in Austria are analysed: regional eligibility criteria and fair criteria for regional redistribution. The analysis illustrates that there is a need for improvement in Austria, especially with regard to the distribution of resources for in-kind benefits, i.e. the provision of professional LTC services and care services. A possible conclusion could refer to the development of a sustainable financing system as well as better coordination and a clear allocation of responsibilities for the costs of LTC, taking into account the perspective of those in need of care.

Keywords: long-term care, equity, distribution, equity of opportunity, funding.



* Andrea E. Schmidt, Gesundheit Österreich GmbH, Gesundheitsökonomie und -systemanalyse, andrea.schmidt@goeg.at, Twitter: [anderle_at](https://twitter.com/anderle_at)

** Ruth Waitzberg, Smokler Center for Health Policy Research of the Myers-JDC-Brookdale Institute in Jerusalem, Israel, Email: ruthw@jdc.org

*** Miriam Blümel, Technische Universität Berlin, Department of Health Care Management, Faculty of Economics & Management, E-Mail: miriam.bluemel@tu-berlin.de



1. Einleitung

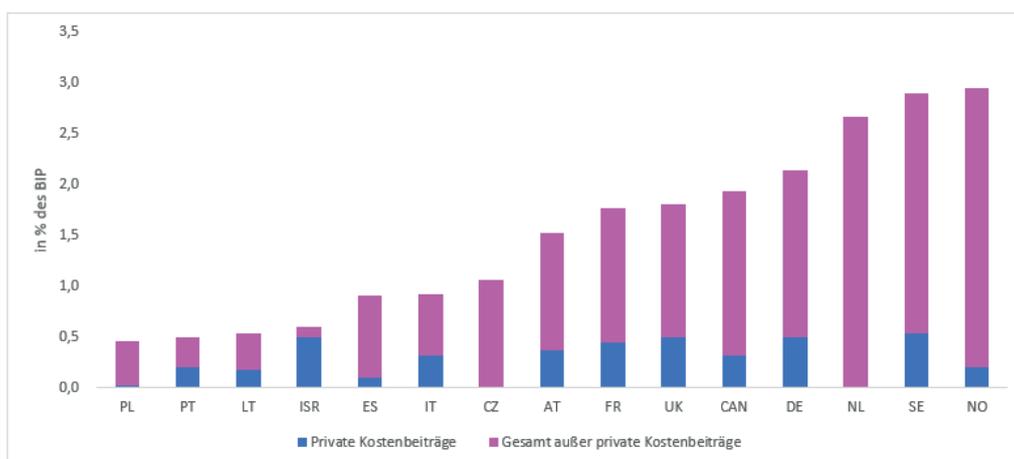
Bereits vor mehr als einem Jahrzehnt konnte als Folge der Finanz- und Bankenkrise beobachtet werden, wie knapper werdende staatliche Ressourcen zu Verteilungskämpfen und letztendlich zu Spar- bzw. Austeritätsmaßnahmen in europäischen Ländern führen (Filippidis et al. 2017; Karanikolos et al. 2015; Kentikelenis et al. 2014). Eng in Zusammenhang mit der Höhe der öffentlichen Ausgaben thematisiert dieser Beitrag die Frage der innerstaatlichen Verteilung derselben. Die COVID-19-Pandemie hat massivste, in der jüngeren Vergangenheit noch nie da gewesene staatliche Investitionen gefordert. Zugleich konnte sie nur aufgrund einer starken öffentlichen Infrastruktur in Österreich überhaupt entsprechend abgedeckt werden (Schultheiß et al. 2020). Es ist zu erwarten, dass mit Abklingen der schwerwiegendsten Zeit der Pandemie auch wieder staatliche Kürzungen in der sozialen Infrastruktur zum Tragen kommen werden, um die staatliche Verschuldung mittelfristig zu senken.

Der vorliegende Beitrag basiert auf einer Datenerhebung als Teil einer größeren international vergleichenden Studie und fokussiert auf den Bereich der Langzeitpflege und -betreuung (*Long-Term Care/LTC*), der bereits vor der Pandemie in nahezu allen entwickelten Ländern aufgrund gesellschaftlicher und demografischer Entwicklungen unter Druck stand (Europäische Kommission 2021; Colombo et al. 2011). Auch in Österreich stellte sich bereits viele Jahre vor der COVID-19-Krise die Frage, wie mit steigender Multimorbidität bei einem höheren Anteil älterer

Menschen in der Bevölkerung, sinkender Fertilität und einer geringeren Verfügbarkeit von pflegenden Angehörigen („informelle Pflege“) der Bedarf an LTC sichergestellt und finanziert werden sollte (Grossmann/Schuster 2017; Firgo/Famira-Mühlberger 2017). Neben der Frage der finanziellen Ressourcen ist von Bedeutung, dass in der LTC in Österreich und in Europa ein massiver Personalmangel herrscht. Allein in Österreich fehlen bis zum Jahr 2030 75.000 Pflegekräfte in den Bereichen der Gesundheitsversorgung und der LTC. Die COVID-19-Krise hat einmal mehr gezeigt, dass der Notstand bei Pflegekräften mehr als nur Applaus benötigt (Rappold/Juraszovich 2019; Staflinger/Schmidt 2020).

Als Ergebnis des steigenden Kostendrucks sowie von New-Public-Management-Ansätzen und Privatisierungen in der staatlichen LTC ist eine erhöhte Tendenz hin zur Vermarktlichung und Taylorisierung in europäischen Ländern zu beobachten. Dies gilt auch in jenen Ländern, die traditionell höhere öffentliche Ausgaben haben wie z. B. Schweden (siehe etwa Meager/Szebehely 2018). Dort ist beispielsweise eine „Informalisierung“ zu beobachten, da öffentliche Mittel auf Menschen mit sehr hohem Pflegebedarf fokussiert werden (Meager/Szebehely 2018). Zu beachten ist, dass trotz der medialen Darstellung von Pflegekosten („Explosion“) die LTC nur einen kleinen Budgetposten in den meisten Ländern ausmacht (z. B. im Vergleich zu Gesundheit oder Alterspensionen). In Österreich werden beispielsweise 1,5 Prozent des BIP für die Finanzierung von LTC aufgebracht, davon 27 Prozent privat (s. Abb. 1).

Abb. 1: Staatliche Ausgaben für LTC in den Ländern der internationalen Vergleichsstudie, 2017/2018.



Quelle: OECD Health Data

Anmerkung: Keine Daten zu Kroatien und Zypern vorhanden. Daten für Israel stammen aus dem Jahr 2016.

Ebenfalls ist mit der Frage der Mittelverteilung verbunden, wie gerecht die Zugänglichkeit in Bezug auf die finanzierten Leistungen der LTC gestaltet ist. So haben einige Studien gezeigt, dass sozioökonomische Ungleichheiten im Zugang zu informeller bzw. formeller LTC bestehen: In Österreich werden Menschen mit geringerem Einkommen mit größerer Wahrscheinlichkeit von pflegenden Angehörigen versorgt als Menschen mit einem höheren Einkommen (Rodrigues et al. 2017). Dies hat wiederum Auswirkungen auf Ungleichheiten unter den pflegenden Angehörigen selbst, bei denen es sich primär um Frauen handelt, die häufig aufgrund der familiären Betreuung bzw. Pflege aus dem Arbeitsmarkt ausscheiden und schließlich selbst von Altersarmut oder den körperlichen oder psychischen Konsequenzen belastender Care-Arbeit betroffen sind (Rodrigues/Ilinca 2021). Es gibt zudem Befunde, dass der Zugang zu formellen Pflegediensten wie Hauskrankenpflege oder Heimhilfe sozial ungleich verteilt ist (Schmidt 2017; Ilinca et al. 2017), wengleich nicht in allen Studien ein solcher Zusammenhang nachgewiesen werden konnte (Rodrigues et al. 2017). Gründe können zum Beispiel darin liegen, dass Angehörige auch bei der Identifikation von verfügbaren formellen Angeboten behilflich sein können oder besser gebildete Personen sich besser artikulieren können – zum Beispiel auf der Suche nach einem Platz im Tageszentrum.

Chancengleichheit im Zugang zu LTC wird in der Literatur immer wieder thematisiert (Rodrigues et al. 2017; Bakx et al. 2015; Garcia-Gomez et al. 2015) sowie die Frage der sogenannten ‚postcode lottery‘, d. h. inwieweit der Wohnort die Zugänglichkeit zu formeller LTC beeinflusst. Übergeordnet ist die Frage, welche administrative Einheit über „laws, money and resources“ (Costa-Font et al. 2016) bestimmt. Die vorliegende einschlägige Literatur stammt dazu bisher primär aus dem anglosächsischen Raum (Bakx et al. 2015; Darton et al. 2010). Sie wird im Zusammenhang mit der Frage nach der innerstaatlichen Ressourcenverteilung bzw. der Governance im Bereich der LTC in diesem Beitrag diskutiert und wirkt sich in weiterer Folge auch auf chancengerechte Zugänglichkeit („horizontal equity of access“) aus. Dieses für die hier dargestellte Analyse zentrale Konzept des **chancengerechten Zugangs** meint die gleiche Behandlung von Personen mit gleichem Pflege- und Betreuungsbedarf im Bezug auf Zugang zu Pflege- und Betreuungsleistungen. Zudem ist das Konzept der **Bedarfsgerechtigkeit** („distributional equity“) für die Analyse von Bedeutung, das

die innerstaatliche Verteilung von finanziellen Mitteln abhängig vom tatsächlichen Bedarf in einer bestimmten geografischen Einheit (z. B. Bundesland) umfasst. Länder mit höherem Bedarf erhalten in einer Situation, in der diese erfüllt ist, mehr öffentliche Mittel für die Bereitstellung von LTC als Länder mit niedrigerem Bedarf. Zwei Kriterien bestimmten laut unserem Analyseraster die Bedarfsgerechtigkeit (s. Abb. 2):
(i) Auf welcher Ebene werden Zugangskriterien definiert?
(ii) Nach welchen Kriterien wird Bedarf definiert?

In Zeiten knapper werdender staatlicher Ressourcen und angesichts des tendenziell ungleich verteilten Zugangs zu formeller LTC gewinnen die folgenden Forschungsfragen, die in diesem Beitrag behandelt werden, an Gewicht:

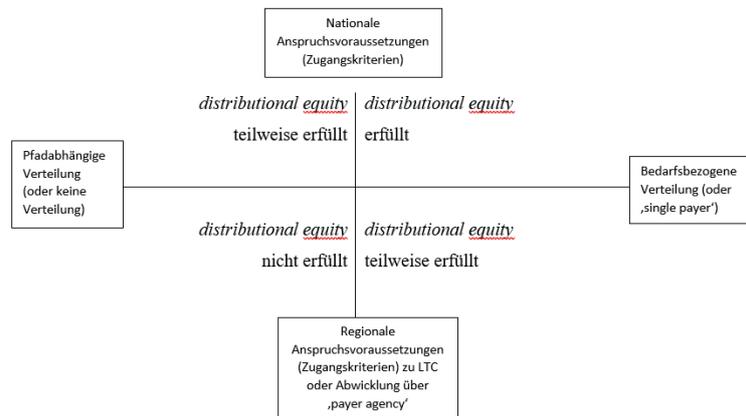
- Wie wird die innerstaatliche Verteilung von finanziellen Ressourcen für die LTC in Österreich im Hinblick auf das Kriterium der Bedarfsgerechtigkeit beurteilt („distributional equity“)?
- Welche Finanzierungsstrukturen braucht es für eine bedarfsgerechte Versorgung?
- Welche Ableitungen für die Praxis bzw. für etwaigen Reformbedarf ergeben sich?

2. Daten, Methoden und Vorgehen bei der Analyse (konzeptioneller Rahmen)

Die oben stehenden Forschungsfragen wurden mittels qualitativer Daten als Teil einer größeren vergleichenden internationalen Studie anhand eines Fragebogens unter Expertinnen und Experten des European Observatory on Health Systems and Policy Monitor (HSPM) Network in 17 OECD-Ländern erhoben (Deutschland, England, Frankreich, Israel, Italien, Kanada, Kroatien, Litauen, Niederlande, Norwegen, Österreich, Polen, Portugal, Schweden, Spanien, Tschechien, Zypern). Basierend auf einer Literatursichtung wurde ein konzeptioneller Rahmen entwickelt, der als Grundlage für den Fragebogen diente (Abb. 2). Der Fragebogen beinhaltete Fragen zu jeder der Dimensionen im konzeptionellen Rahmen: Leistungsbündel der öffentlichen LTC (getrennt nach mobilen und stationären Settings), inkl. jeweils regulatorischer Zuständigkeit und rechtlicher Grundlage; Sachleistungen vs. Geldleistungen und Unterscheidung in der regulatorischen Zuständigkeit bzw. hinsichtlich Anspruchsvoraussetzungen; Finanzierungsstruktur; Formel für eine bedarfsgerechte Verteilung der Mittel (falls vorhanden).

Die Analyse erfolgte über eine zusammenfassende Inhaltsanalyse der Antworten, wobei als Analyseeinheit

Abb. 2: Konzeptioneller Rahmen für die Analyse der innerstaatlichen Verteilung von LTC-Ressourcen



Quelle: Eigene Übersetzung, Darstellung aus Waitzberg et al. 2020

nicht die nationale Ebene dient, sondern regionale (Pflege-)Systeme (d. h. innerhalb eines Nationalstaats wurden in einigen Fällen auch mehrere LTC-Systeme analysiert). Der konzeptionelle Rahmen wurde im Anschluss basierend auf den Ergebnissen weiterentwickelt.

Der konzeptionelle Rahmen (Abb. 2) weist zwei Zieldimensionen auf, um Bedarfsgerechtigkeit zu analysieren (Waitzberg et al. 2020). Diese beiden Zieldimensionen lassen sich wie folgt zusammenfassen:

Regional einheitliche Anspruchsvoraussetzungen:

Wer bzw. welche politische Ebene definiert, wer Zugang zu LTC-Leistungen erhält („eligibility“)? Ist diese Definition für alle mit (Pflege-)Bedarf gleich oder variieren die Kriterien, z. B. je nach Wohnort/Bundesland? Wer gibt vor, welche Leistungen angeboten werden?

Faire und objektive (Bedarfs-)Kriterien für die regionale Umverteilung von finanziellen Ressourcen für LTC: Werden die Mittel für LTC im Sinne einer Zweckwidmung gepoolt und dann verteilt (z. B. in einem Pflegefonds)? Welche Kriterien werden für einen ‚Risikoausgleich‘ bei der Finanzierung herangezogen (z. B. Kompensation von Bezirken oder Bezirken mit einem hohen Anteil an älteren Menschen durch altersmäßig jüngere Bezirke)?

Auf der vertikalen Achse wird beurteilt, inwieweit nationale bzw. harmonisierte Anspruchsvoraussetzungen („Zugangskriterien“) bestehen. Je weiter unten, desto stärker regionalisiert sind Anspruchsvoraussetzungen im Zugang zu LTC oder sie werden über eine separate administrative Ebene („payer agency“) bestimmt. Auf der horizontalen Achse wird beurteilt, nach welchen Kriterien die verfügbaren staatlichen Ressourcen für LTC innerhalb eines Staates verteilt

werden: je weiter links, desto stärker handelt es sich um eine pfadabhängige Verteilung, je weiter rechts auf der horizontalen Achse, desto stärker werden Bedarfskriterien berücksichtigt (oder es handelt sich um ein zentralisiertes Single-Payer-System, in dem keine Verteilung notwendig ist).

3. Ergebnisse: Österreich im internationalen Vergleich

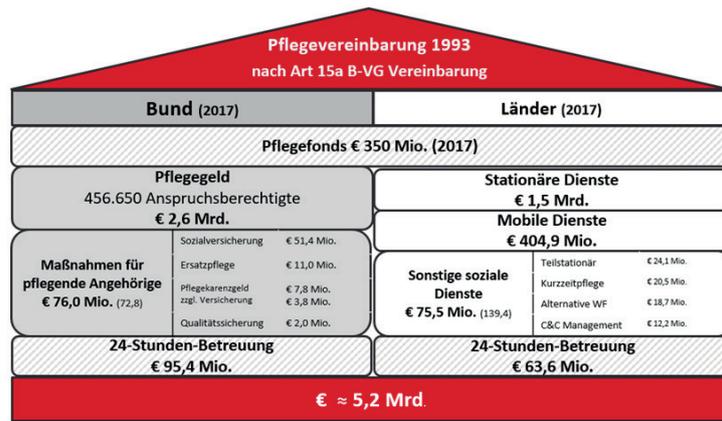
Dieser Abschnitt zieht die Ergebnisse aus den 16 anderen analysierten Ländern als Hintergrundinformation heran, um die Situation hinsichtlich der Forschungsfragen speziell in Österreich zu analysieren. Vorweg erfolgt zudem eine kurze Beschreibung des österreichischen Finanzierungssystems, um die Einordnung der Ergebnisse im Anschluss zu erleichtern.

3.1 Finanzierung der LTC in Österreich

In Österreich erfolgt die Steuerung der Langzeitpflege Mittel unterschiedlich, je nachdem, ob es sich um Geld- oder Sachleistungen handelt. Das wichtigste Instrument ist das **Pflegegeld**, das zentral auf Bundesebene verwaltet wird und aus allgemeinen Steuern finanziert wird. Es erfolgt keine zwischengeschaltete Verteilung der Mittel (d. h. es handelt sich nach der Klassifikation in Abb. 2 um ein Single-Payer-System) und es gibt bundesweit gleiche Zugangskriterien. Die Anspruchsvoraussetzungen des Pflegegelds orientieren sich an den sieben bundesweit definierten Pflegestufen.¹

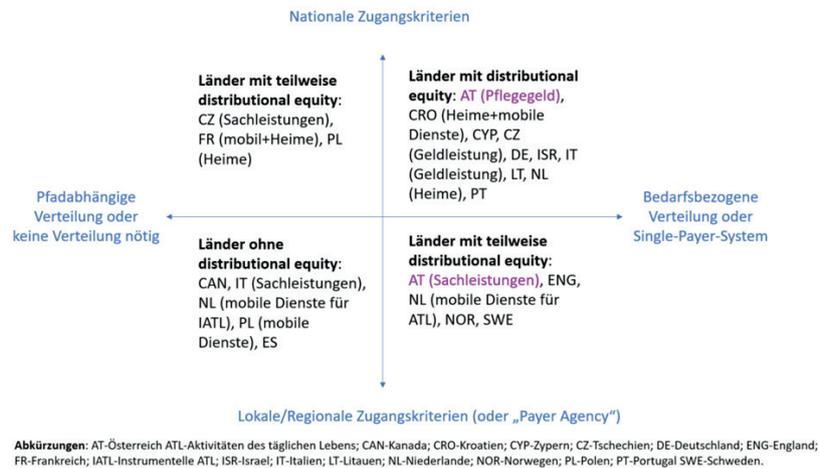
¹ s. <https://www.oesterreich.gv.at/themen/soziales/pflege/4/Seite.360516.html> [30.6.2021]

Abb. 3: Mittel in der LTC in Österreich



Quelle: Darstellung des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz 2017

Abb. 4: Ergebnis der Analyse zur Bedarfsgerechtigkeit in 17 OECD-Ländern



Abkürzungen: AT-Österreich ATL-Aktivitäten des täglichen Lebens; CAN-Kanada; CRO-Kroatien; CYP-Zypern; CZ-Tschechien; DE-Deutschland; ENG-England; FR-Frankreich; IATL-Instrumentelle ATL; ISR-Isreal; IT-Italien; LT-Litauen; NL-Niederlande; NOR-Norwegen; PL-Polen; PT-Portugal SWE-Schweden.

Quelle: Eigene Übersetzung, Darstellung aus Waitzberg et al. 2020

Hingegen erfolgt für einen Teil der Pflege- und Betreuungsdienste (Sachleistungen) zwar teilweise eine gemeinsame zweckgewidmete Finanzierung durch Bund und Länder im Sinne eines Poolings im 2011 gegründeten Pflegefonds, der Großteil der Mittel wird aber – historisch gewachsen – auf Länderebene administriert (Abb. 3). Die Verteilung der Mittel aus dem Pflegefonds erfolgt durch den Bund auf die Bundesländer basierend auf Nettokosten für Langzeitpflege in der Vergangenheit sowie auf dem Schlüssel der Wohnbevölkerung laut Pflegefondsgesetz §2, Z.3. Aus der regionalen Administrierung der Mittel auf Länderebene ergeben sich unterschiedliche Zugangskriterien zu LTC in den einzelnen neun Bundesländern (s. Abb. 2).

Im internationalen Vergleich entsteht für Österreich ein gemischtes Bild (Abb. 4). Einerseits ist das

Pflegegeld rein aus der Perspektive der Bedarfsgerechtigkeit und nach den beiden Zieldimensionen (Abb. 2) positiver zu beurteilen als das System der Sachleistungen (für Details siehe auch Waitzberg et al. 2020). Auf der vertikalen Achse handelt es sich um ein System mit national (und nicht regional) definierten Zugangskriterien, auf der horizontalen Achse bestehen Kriterien für eine bedarfsbezogene Verteilung laut Definition der sieben Pflegestufen (Abb. 4, rechts oben).

Hingegen ist das System der Sachleistungen nur teilweise als bedarfsgerecht einzustufen (Abb. 4, rechts unten). Es wurden zwar zumindest für einen Teil der Mittel laut Pflegefondsgesetz Bedarfskriterien für die innerstaatliche Verteilung definiert, was auf der horizontalen Achse zu einer Einstufung auf der rechten Seite führt (Abb. 4). Jedoch erfolgt die Definition von

Zugangskriterien in den neun Bundesländern regional unterschiedlich.

Im internationalen Vergleich zeigen die Ergebnisse, dass insbesondere dezentrale, föderalistische Systeme eher ‚unfaire‘ Verteilungsmechanismen bei Pflege- und Betreuungsdiensten (Sachleistungen) aufweisen (Waitzberg et al. 2020).

3.2 Kriterien für die bedarfsorientierte Mittelverteilung

Ein weiterer Punkt, der die Bedarfsgerechtigkeit des LTC-Systems in Bezug auf Sachleistungen als nur teilweise zutreffend einstuft, ist, dass die Bedarfskriterien des Pflegefonds allein nach den historischen Nettokosten und dem Bevölkerungsschlüssel definiert, während andere Kriterien nicht berücksichtigt wurden. So könnten Kriterien für die innerstaatliche Verteilung (zwischen Regionen oder Bundesländern) im Sinne eines „Risikostrukturausgleichs“ etwa auch weiter gefasst sein: Sie könnten (i) Kosten und (ii) demographische Aspekte wie in Österreich umfassen, aber auch beispielsweise (iii) chronische Erkrankungen, Behinderung und Pflegebedürftigkeit (wie in den Niederlanden, und England), sowie (iv) sozioökonomische Faktoren (z. B. Anzahl von BezieherInnen von Sozialleistungen, Einkommensdurchschnitt bei älteren Menschen je Region) (Waitzberg et al. 2020).

4. Diskussion

Der Bereich LTC spiegelt zentrale gesellschafts- und wirtschaftspolitische Herausforderungen unserer Zeit wider. In den Medien wird er hingegen oft auf wenige Aspekte reduziert, insbesondere auf die Frage der Entwicklung der Kosten für die öffentliche Hand. Wenngleich die Frage, wie Kürzungen und Vermarktlichungstendenzen entgegengesteuert werden kann, von großer politischer Relevanz ist, ist es auch oder vielleicht gerade in Zeiten knapper werdender Mittel von Bedeutung, wer zu Betreuungs- und Pflegeleistungen Zugang erhält bzw. nach welchen Kriterien diese Mittel innerstaatlich verteilt werden. Das Verständnis dieser innerstaatlichen Verteilungsmechanismen kann es erlauben, die Grundlage für Bedarfsgerechtigkeit zu schaffen und auf diese Weise die politische Diskussion etwas weg von grundsätzlichen Kürzungen (Austeritätsmaßnahmen) zu lenken.

Im Zentrum dieses Beitrags stand daher die Frage, wie regionale Unterschiede in einem föderalen System adäquat kompensiert werden können: Wie

kann es gelingen, allen Menschen unabhängig von ihrem Wohnort oder von ihrem sozialen Hintergrund qualitativ hochwertige Pflegeleistungen zur Verfügung zu stellen? Der verwendete konzeptionelle Rahmen berücksichtigte Aspekte der Wohlfahrtsstaatsökonomie und Pflegeökonomie, um einen gerechten Zugang sowie eine bedarfsgerechte (innerstaatliche) Verteilung öffentlicher Mittel darzustellen („distributional equity“). Zu diesem Zweck wurden zwei Kriterien analysiert: erstens regional einheitliche Anspruchsvoraussetzungen und zweitens faire und objektive Kriterien für innerstaatliche Umverteilung finanzieller Mittel.

Darüber hinaus ist das Spannungsfeld lokaler Entscheidungsautonomie zu berücksichtigen. Inwieweit ist es beispielsweise sinnvoll, Zugangskriterien lokal zu definieren im Gegensatz zu einer bundesweiten Definition von Bedarf? In Österreich wäre diese Diskussion, wie die Analyse gezeigt hat, insbesondere für den Bereich der Pflege-Sachleistungen wichtig. Derzeit sind viele pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige mit einer Art ‚postcode lottery‘ konfrontiert, weil jedes Bundesland eigene Kriterien für den Zugang zu Pflege-, Betreuungs- und Entlastungsdiensten definiert und auch die Finanzierung nur zu einem äußerst geringen Teil durch Bundesmittel gedeckt ist. Mit steigender Lebenserwartung und angesichts der Tatsache, dass immer mehr Menschen ein hohes Alter erreichen, wird die Frage nach einer würdevollen Betreuung – unabhängig von der familiären Situation, unabhängig vom Einkommen sowie unabhängig vom Wohnort – immer wichtiger. Die Perspektive von pflegenden Angehörigen sowie die Perspektive von pflegebedürftigen Menschen sollte hier ebenso berücksichtigt werden. Wünschenswert wäre es auch, der Perspektive von Pflegekräften in der formellen LTC Rechnung zu tragen, die ebenfalls einen wichtigen Bestandteil einer bedarfs- und chancengerechten Versorgung darstellen.

Umgekehrt ist allerdings zu betonen, dass – auch wenn das System des Pflegegelds in Österreich bedarfsgerecht finanziert ist – dies nicht im Umkehrschluss bedeutet, dass es keinen Ausbau der Sachleistungen braucht. Das Gegenteil ist der Fall und zahlreiche Studien weisen darauf hin, dass Geldleistungen für Pflegebedürftige den Druck insbesondere auf weibliche pflegende Angehörige erhöhen können und nicht notwendigerweise einen Ausbau von Sachleistungen (etwa durch erhöhte Nachfrage) nach sich ziehen, sondern vielmehr sozioökonomische Ungleichheiten bei pflegenden Angehörigen verstärken (Schmidt 2018, Ilinca et al. 2017; Hammer/Österle 2003; Ungerson 2004).

Diese Diskussion ist jedoch unabhängig von der Frage nach der bedarfsgerechten Finanzierung zu führen und wird daher in dieser Analyse größtenteils ausgeblendet.

Als Empfehlungen ergeben sich die folgenden Punkte:

- Erstens: Es wäre wünschenswert eine umfassende Datengrundlage zur Situation und zu den Lebensrealitäten pflegebedürftiger Menschen und deren Angehörigen in jedem Bundesland zu schaffen. Nur so kann es gelingen, den Begriff Bedarfsgerechtigkeit mit Leben zu füllen. Die Pflegedienstleistungsstatistik ist hier ein erster, aber noch unzureichender Schritt, da in dieser Statistik keine Aussagen zu den tatsächlichen Lebenssituationen pflegebedürftiger Menschen getroffen werden können, die als Grundlage für weiterführende zielgerechte politische Maßnahmen dienen könnten.

- Zweitens: Es sollten Kriterien definiert werden, die über ein soziodemografisches Verständnis von Pflegebedarf hinausgehen. Dazu wäre eine breite BürgerInnenbeteiligung zu begrüßen: Welche Gruppen benötigen (formelle) Pflege- und Betreuungsleistungen ganz besonders? Wie können vulnerable Gruppen von pflegebedürftigen Menschen und vulnerable Gruppen von pflegenden Angehörigen definiert werden (Schmidt et al. 2021)?

- Drittens: Finanzierungsströme in der Langzeitpflege sollten im Rahmen der anstehenden Pflegereform überdacht werden. Die Arbeiten der Taskforce „Pflege“ sowie des österreichischen Rechnungshofs bilden hier eine gute Ausgangsbasis (Rechnungshof Österreich 2021; Rappold et al. 2021). Sie schlagen beispielsweise die „Entwicklung eines nachhaltigen Finanzierungssystems mit einer koordinierten Gesamtsteuerung und einer klaren Zuordnung der Verantwortungen über die Gesamtkosten der Pflege und der damit verbundenen Mittelherkunft und Mittelverwendung unter Einbeziehung der Pflegebedürftigen (Pflegegeld, Eigenbeiträge)“ vor (Rappold et al. 2021). Aufbauend auf dieser Grundlage wäre bei entsprechendem politischen Willen in der kommenden Periode des Finanzausgleichs, der die Aufteilung der Finanzmittel des Staates (insbesondere aus Steuern und Abgaben) auf die einzelnen Gebietskörperschaften (Bund, Länder, Gemeinden) regelt, durchaus ein Umdenken in Bezug auf Bedarfsgerechtigkeit in der LTC möglich.

Literatur

- Bakx, P./De Meijer, C./Schut, F./Van Doorslaer, E. (2015): Going formal or informal, who cares? The influence of public long-term care insurance. *Health Economics*, 24 (6), 631–643.
- Colombo, F./Llena-Nozal, A./Mercier, J./Tjadens, F. (2011): *Help wanted? Providing and paying for long-term care*. Paris: OECD Health Policy Studies, OECD Publishing.
- Costa-Font, J./Greer, S. (Hg., 2016): *Federalism and decentralization in European health and social care*. London: Palgrave Macmillan UK.
- Darton, R./Forder, J./Netten, A./Bebbington, A./Holder, J./Towers, A. M. (2010): Slicing up the pie: allocation of central government funding of care of older people. *Social Policy & Administration*, 44 (5), 529–553.
- European Commission (2021): *The 2021 Ageing Report: Economic and Budgetary Projections for the EU Member States (2019–2070)*. Brussels.
- Famira-Mühlberger, U./Firgo, M./Fritz, O./Nowotny, K./Streicher, G./Braun, A. (2017): Österreich 2025: Herausforderungen und volkswirtschaftliche Effekte der Pflegevorsorge. *WIFO-Monatsberichte*, 90 (8), 639–648.
- Filippidis, F./Gerosvasili, V./Millett, C./Tountas, Y. (2017): Medium-term impact of the economic crisis on mortality, health-related behaviours and access to health-care in Greece. *Sci Rep*, 7 (1), 46423. DOI: <https://doi.org/10.1038/srep46423>.
- García-Gómez, P./Hernández-Quevedo, C./Jiménez-Rubio, D./Oliva-Moreno, J. (2015): Inequity in long-term care use and unmet need: two sides of the same coin. *Journal of Health Economics*, 39, 147–158.
- Grossmann, B./Schuster, P. (2017): *Langzeitpflege in Österreich: Determinanten der staatlichen Kostenentwicklung*. Wien: Fiskalrat.
- Hammer, E./Österle, A. (2003): Welfare state policy and informal long-term care giving in Austria: Old gender divisions and new stratification processes among women. *Journal of Social Policy*, 32 (1), 37–53.
- Ilinca, S./Rodrigues, R./Schmidt, A. E. (2017): Fairness and eligibility to long-term care: an analysis of the factors driving inequality and inequity in the use of home care for older Europeans. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Special Issue „Key issues in current health research: ageing–health–equity“, 4 (10), 1224. DOI: [10.3390/ijerph14101224](https://doi.org/10.3390/ijerph14101224).
- Karanikolos, M./Mladovsky, P./Cylus, J./Thomson, S./Basu, S./Stuckler, D./Mackenbach, J. P./McKee, M. (2013): Financial crisis, austerity, and health in Europe. *The Lancet*, 381 (9874), 1323–1331. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60102-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60102-6).
- Kentikelenis, A./Karanikolos, M./Reeves, A./McKee, M./Stuckler, D. (2014): Greece's health crisis: from austerity to denialism. *The Lancet*, 383 (9918), 748–753. DOI: [10.1016/S0140-6736\(13\)62291-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62291-6).

- Rappold, E./Juraszovich, B. (2019): *Pflegepersonal-Bedarfsprognose für Österreich*. Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz.
- Rappold, E./Juraszovich, B./Weißenhofer, S./Edtmayer, A. (2021): *Taskforce Pflege. Begleitung des Prozesses zur Erarbeitung von Zielsetzungen, Maßnahmen und Strukturen*. Wien: Gesundheit Österreich.
- Rechnungshof Österreich (2020): *Pflege in Österreich: Bericht des Rechnungshofes*. Wien: Rechnungshof Österreich.
- Rodrigues, R./Ilinca, S. (2021): How does she do it all? Effects of education on reconciliation of employment and informal caregiving among Austrian women. *Social Policy and Administration* (early view), DOI: <https://doi.org/10.1111/spol.12706>.
- Rodrigues, R./Ilinca, S./Schmidt, A. E. (2017): Inequality and inequity in the use of long-term care services in Europe: is there reason for concern? *Eurohealth Observer*, 23 (4), 7–10.
- Schmidt, A.E. (2017): Analysing the importance of older people's resources for the use of home care in a cash-for-care scheme: Evidence from Vienna. *Health and Social Care in the Community*, 25 (2), 514526. DOI: 10.1111/hsc.12334.
- Schmidt, A.E. (2018): Older persons' views on using cash-for-care allowances at the crossroads of gender, socio-economic status and care needs in Vienna. *Social Policy & Administration*, 52 (3), 710730. DOI: 10.1111/spol.12334.
- Schmidt, A.E./Delcour, J./Schwarz, T. (2021): Familienleben mit beeinträchtigten, behinderten oder pflegebedürftigen Familienmitgliedern. In: 6. *Österreichischer Familienbericht 2009 – 2019. Neue Perspektiven: Familien als Fundament für ein lebenswertes Österreich*. Wien: Bundeskanzleramt / Frauen, Familie, Jugend und Integration (Kapitel 12), S. 531-573.
- Schultheiß, J./Buxbaum, A./Feigl, G./Wukovitsch, F. (2020): *AK-Wohlstandsbericht 2020: Analyse des gesellschaftlichen Fortschritts in Österreich 2016–2021*. Wien: Arbeiterkammer.
- Staflinger, H./Schmidt, A. E. (2020): „Frauen in der stationären Langzeitpflege: Lehren und Lektionen aus der Covid-19-Krise“. Sammelband Frauengesundheit und Corona der MA 24, Stadt Wien.
- Szebehely, M./Meagher, G. (2018): Nordic eldercare – Weak universalism becoming weaker? *Journal of European Social Policy*, 28 (3), 294-308. DOI:10.1177/0958928717735062.
- Ungerson, C. (2004): Whose empowerment and independence? A cross-national perspective on cash for care schemes. *Ageing and Society*, 24 (2), 189–212.
- Waitzberg, R./Schmidt, A.E./Blümel, M./Penneau, A./Farmakas, A./Ljungvall, A./Barbabella, F./Figueiredo Augusto, G./Marchildon, G.P./Sperre Saunes, I./Vocanec, D./Milos, I./Carles Contel, J. et al. (2020): Mapping variability in allocation of Long-Term Care funds across payer agencies in OECD countries”, *Health Policy* (early view), <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2020.02.013>