



Interreg 
Austria-Hungary 2014-2020
European Union – European Regional Development Fund



EUROPEAN UNION

Quantitative Analyse

Als Teil der wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation des Projekts „Age-friendly Region“ – Case und Care Management in West-Ungarn und in der Steiermark

Projektnummer: ATHU12

Christian Böhler

Wien, 28. Juni 2017, revidiert am 29.1.2018



EUROPEAN CENTRE FOR
SOCIAL WELFARE POLICY
AND RESEARCH

Dieses Projekt wird durch die EU (European Regional Development Fund) im Rahmen des Interreg-Programms Austria-Hungary 2014-2020 co-finanziert (Projektnummer: ATHU12).

Wir danken Kai Leichsenring und Rahel Kahlert für hilfreiche Kommentare und Vorschläge.

Kontakt:

Rahel Kahlert
Europäisches Zentrum für Wohlfahrtspolitik
und Sozialforschung
Berggasse 17, 1090 Wien, Österreich
E-Mail: kahlert@euro.centre.org
www.euro.centre.org
+43-1-319 4505-0

Inhalt

1. Hintergrund	4
2. Methodik	4
2.a Österreich.....	4
2.b Ungarn.....	7
3. Ergebnisse.....	9
3.a Österreich.....	9
3.b Ungarn.....	15
4. Diskussion der Ergebnisse	19
4.a Österreich.....	19
4.b Ungarn.....	21
5. Referenzen	24

1. Hintergrund

Die quantitative Analyse ist Teil der wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation des Projektes “Entwicklung neuer Modelle, um die Lebensqualität der Menschen beiderseits der Grenze bis ins hohe Alter sicherzustellen” (kurz: Age-friendly Region”), die durch das Team des Europäischen Zentrums für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung (euro.centre.org) im Rahmen von Interreg Austria-Hungary 2014–2020 erfolgt.

Die quantitative Analyse findet auf Basis vorhandener Daten aus den Bereichen der Gesundheits- und Sozialstatistik in Österreich und Ungarn statt. Ziel der Analyse ist es, zu den Rahmenbedingungen und Grundvoraussetzungen für die Umsetzung von Case und Care Management in den beiden Ländern aus einer gesundheitswissenschaftlichen Sicht beizutragen.

Die vorhandenen Gesundheits- und Sozialstatistiken sind für Ungarn und Österreich unterschiedlich ausgeprägt. Etwa verfügt Österreich über die Pflegegeldstufen von älteren Personen, welche die Höhe des Pflegegeldbezuges festlegen. Derartige Pflegegeldstufen gibt es nicht in Ungarn. Daher werden die Analysen für die beiden Länder zunächst separat durchgeführt, im Anschluss jedoch, soweit wie dies im Rahmen dieser Analyse möglich ist, miteinander in Beziehung gesetzt.

2. Methodik

2.a Österreich

Vorgehensweise

Für die beiden Zielbezirke in Österreich (Weiz und Hartberg-Fürstenfeld) wird der Bedarf an Case & Care Management auf Grundlage zweier Datenquellen eingegrenzt, wobei es sich dabei um die Anzahl der Bundespflegegeldbezieher sowie die Anzahl der Pflegedienstleistungsempfänger handelt. Bundespflegegeld wird in sieben Stufen gewährt (Tabelle 1), wobei für die Pflegestufe 1 ein Pflegebedarf von mehr als 65 Stunden pro Monat angesetzt wird, während dies in der Stufe 7 mehr als 180 Stunden sein müssen, wobei hier zusätzlich keine zielgerichteten Bewegungen der vier Extremitäten mit funktioneller Umsetzung möglich sein dürfen bzw. ein gleich zu achtender Zustand vorliegen muss (Bundeskanzleramt, 2017). Bei den Pflegedienstleistungen werden laut Pflegedienstleistungsstatistik fünf Dienstleistungsarten unterschieden: die mobile Pflege, die teilstationäre Pflege, die stationäre Pflege, alternative Wohnformen, sowie Case & Care Management.

Tabelle 1: Bundespflegegeld nach Pflegegeldstufen, 2017

Monatlicher Pflegebedarf in Stunden	Bundespflegegeldstufe	Bundespflegegeld in EUR (netto) / Monat
Mehr als 65 Stunden	1	157,30 €
Mehr als 95 Stunden	2	290,00 €
Mehr als 120 Stunden	3	451,80 €
Mehr als 160 Stunden	4	677,60 €
Mehr als 180 Stunden, wenn ein außergewöhnlicher Pflegeaufwand erforderlich ist	5	920,30 €
Mehr als 180 Stunden, 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- oder Fremdgefährdung gegeben ist	6	1.285,20 €
Mehr als 180 Stunden, wenn keine zielgerichteten Bewegungen der vier Extremitäten mit funktioneller Umsetzung möglich sind oder ein gleich zu achtender Zustand vorliegt	7	1688,90 €

Quelle: Bundeskanzleramt, 2017

Bei der Datenauswertung wird angenommen, dass die Anzahl der Bundespflegegeldempfänger die Gesamtpopulation der pflegebedürftigen Personen in Weiz und Hartberg-Fürstenfeld darstellt. Nach Abzug der formell gepflegten Personen gemäß Pflegedienstleistungsstatistik ergibt sich die Anzahl ausschließlich informell gepflegter Personen. Der Bedarf an Case & Care Management könnte sowohl bei formell gepflegten Personen bestehen (um die gegenwärtige Pflegesituation zu optimieren) oder bei ausschließlich informell gepflegten Personen, um eine persönliche, soziale, gesundheitliche oder berufliche Belastung des Gepflegten bzw. pflegenden Angehörigen frühzeitig zu erkennen und entsprechend entgegenzuwirken. Vollstationär gepflegte Personen werden dabei nicht als Zielgruppe für das Case & Care Management angesehen, da es vielmehr darum gehen soll, durch das Case & Care Management eine höhere Lebensqualität und eine längere Verweildauer in der eigenen Wohnumgebung zu ermöglichen.

Datenbasis

Zur Analyse des Bedarfs an Case & Care Management wurden insbesondere drei Datenquellen herangezogen: Vom Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger wurde uns ein Auszug aus der Pflegegelddatenbank (PFIF) für den Monat Juni 2015 zur Verfügung gestellt, anhand dessen sich Bundespflegegeldbezieher nach Alter, Pflegegeldstufe sowie Postleitzahl geografisch zuordnen lassen (HVB, 2017). Von der Statistik Austria bezogen wir Daten aus der

Pflegedienstleistungsstatistik, aufgeschlüsselt nach unterschiedlichen Pflegedienstleistungen auf Bundesland-Ebene (STATISTIK AUSTRIA, 2017a). Dabei ist zu beachten, dass es sich bei den hier genutzten Daten zu den durch Pflegedienstleistungen betreuten Personen nicht um die üblicherweise zitierten Jahressummen des Jahres 2015 handelt (wie z.B. in den statistischen Nachrichten, 4/2017) sondern um die zum Jahresende (Dezember) 2015 betreuten Personen. Da Daten zu Pflegegeldbezug auch nur für einen Monat vorliegen, würde die Nutzung der Jahressummen der Pflegedienstleistungen in diesem Kontext wohl zu einer Überschätzung der formell gepflegten Personengruppe unter der Gesamtzahl der Bundespflegegeldbezieher führen. Außerdem war für die hier durchgeführte Analyse eine Aufschlüsselung der betreuten Personen nach Pflegegeldstufen notwendig, und diese Informationen liegen von der Statistik Austria lediglich für den Berichtsmonat Dezember 2015 vor.

Neben den bereits erwähnten Informationen wurden darüber hinaus Daten der Statistik Austria zur Gesamtbevölkerung in den beiden Bezirken Weiz und Hartberg-Fürstenfeld herangezogen, um den Anteil der Bundespflegegeldbezieher sowie Pflegedienstleistungsempfänger an der nach Altersgruppen und Geschlecht stratifizierten Gesamtbevölkerung zu berechnen (STATISTIK AUSTRIA, 2017b). Um die aus dem HVB-Datensatz stammenden Informationen geografisch den beiden Zielbezirken zuordnen zu können, wurden Postleitzahlen mit Gemeindekennziffern abgeglichen und entsprechend des Bevölkerungsanteils innerhalb bzw. außerhalb der beiden Zielbezirke sortiert. Die Daten hierfür stammen ebenfalls aus der Datenbank der Statistik Austria (STATISTIK AUSTRIA, 2017 c & d).

Geografische Zuordnung der Bundespflegegeldbezieher

Da sowohl unterschiedliche Gemeinden in Österreich dieselbe Postleitzahl haben können, als auch unterschiedliche Postleitzahlen in derselben Gemeinde vorkommen (und dies auch bezirksübergreifend der Fall sein kann), war es zunächst notwendig, sämtliche im Bezirk Weiz und Hartberg-Fürstenfeld vorkommenden Postleitzahlen zu identifizieren. Anschließend wurden jeder Postleitzahl die entsprechenden Gemeinden und Einwohnerzahlen zugeordnet. Postleitzahlen, die sich nach der Einwohnerzahl ganz überwiegend auf Gemeinden außerhalb der beiden Zielbezirke beziehen, wurden anschließend eliminiert. Die verbliebenen Postleitzahlen wurden dann dazu herangezogen, um die für Weiz und Hartberg-Fürstenfeld relevanten Daten aus dem HVB-Datensatz zu extrahieren. Im Ergebnis war eine eindeutige geografische Zuordnung der HVB-Daten in rund 90% der Fälle möglich, während für die verbleibenden 10% eine Schätzung unter Heranziehung der Gleichverteilungsannahme erfolgte. Es muss daher darauf hingewiesen werden, dass bei der Zahl der Bundespflegegeldempfänger in beiden Bezirken eine gewisse Ungenauigkeit zu erwarten ist. Ein Vergleich unserer Zahlen mit anderen Studien, die sich auf denselben HVB-Datensatz stützen, wie z.B. dem Gesundheitsbericht für die Steiermark 2015 (Peinhaupt et al., 2016), zeigt jedoch eine hohe Übereinstimmung bei den Ergebnissen.

Schätzung der Pflegedienstleistungsempfänger für Weiz und Hartberg-Fürstenfeld

Während Bundespflegegelddaten somit auf Bezirksebene vorliegen, so war dies bei den Pflegedienstleistungsempfängern leider nicht der Fall. Daten der Statistik Austria stehen hier nur auf Ebene der Bundesländer zur Verfügung. Unter der Annahme der Gleichverteilung nach Bezirken innerhalb der Steiermark wurde auf Grundlage dieser Daten der Anteil der Pflegegeldempfänger mit

Pflegedienstleistungsbezug errechnet, und der sich ergebende Prozentsatz mit den tatsächlichen Pflegegeldempfängern in Weiz und Hartberg Fürstenfeld multipliziert. Es handelt sich bei den Ergebnissen also um eine Schätzung, und nicht um eine genaue Zählung, womit auch hier eine gewisse Fehlerwahrscheinlichkeit gegeben ist.

Deskriptive Analyse

Daten zum Bundespflegegeldbezug sowie den Pflegedienstleistungsempfängern wurden deskriptiv analysiert, stratifiziert nach Geschlecht, Alter (5-Jahres-Kohorten ab 60 Jahren), Bundespflegegeldstufe sowie Art der Pflegedienstleistungen. Ergebnisse stehen getrennt für die Bezirke Weiz und Hartberg-Fürstenfeld zur Verfügung.

2.b Ungarn

Vorgehensweise

Das Ungarische Pflegesystem unterscheidet sich merklich von dem in Österreich. So gibt es in Ungarn z.B. keine Geldleistungen für die Pflege, vielmehr werden Pflegedienstleistungen direkt im Rahmen der Gesundheits- und Sozialversicherung erbracht (Czibere & Gal, 2010). Während die Gesetzgebung sowie die Finanzierung der Pflege zentrale Aufgabe ist, so kommen den Bezirken insbesondere Aufgaben der Planung, Organisation sowie Erbringung der Pflegedienstleistungen zu (Czibere & Gal, 2010).

Neben staatlichen Zuschüssen können sich Pflegedienstleistungen auch aus Zuzahlungen des Patienten, die sich nach Einkommen sowie Art der Pflegedienstleistung richten, finanzieren.

Der Bedarf für diese Pflegedienstleistungen wird ebenfalls, wie im Falle des Bundespflegegelds, auf Grundlage des tatsächlichen Pflegebedarfs in Stunden (pro Tag) ermittelt. Stationäre Pflege kommt hierbei nur in Betracht, wenn ein individueller Pflegebedarf von mindestens 4 Stunden am Tag besteht (OECD, 2011). Für einen täglichen Pflegebedarf zwischen 2 und 4 Stunden stehen mobile Pflegedienstleistungen zur Verfügung, während bei einem Pflegebedarf von weniger als 2 Stunden täglich keine Pflegedienstleistungen gewährt werden (OECD, 2011). Dies entspricht einem monatlichen Mindestpflegebedarf von über 120 Stunden, um für stationäre Pflege in Betracht zu kommen, sowie einem Mindestpflegebedarf von 60 bis 120 Stunden für mobile Pflegedienstleistungen.

Datenbasis

Für die Eingrenzung des Bedarfs an Case- & Care Management in den drei Zielregionen Győr-Moson-Sopron, Vas und Zala wurden uns Daten vom ungarischen Kooperationspartner im Rahmen dieses Projektes zur Verfügung gestellt. Dabei handelt es sich um ein Extrakt von Daten, die von der Ungarischen Generaldirektion für Soziales und Kinderschutz (Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság, SZGYF) für das laufende Jahr 2017 angefordert wurden, sowie um Daten des zentralen Statistikbüros in Ungarn (<http://www.ksh.hu/?lang=en>). Daten liegen somit für folgende Pflegedienstleistungen vor:

- Mobile Pflege
- Altersheim / Vollstationäre Pflege
- Betreuungsheime für Ältere
- Tagespflege
- Hilfeleistung zuhause mit entsprechenden Alarmsignalssystemen

Dabei liegen einerseits Daten zur tatsächlichen Erbringung dieser Pflegedienstleistungen für den Monat April 2017 vor, als auch Daten zu jenen Personen, die sich im gleichen Zeitraum auf einer Warteliste für eben jene Pflegedienstleistungen befanden. Um diese Daten mit der Bevölkerung in den drei Zielregionen abzugleichen, nutzten wir Informationen des zentralen Statistikbüros in Ungarn (<http://www.ksh.hu/?lang=en>). Daten liegen weder stratifiziert nach Alter, noch nach Geschlecht vor.

Deskriptive Analyse

Die Daten zu Pflegedienstleistungen in den jeweiligen Regionen für April 2017 wurden unter der Gleichverteilungsannahme als repräsentativ für das gesamte Jahr erachtet und mit der jeweiligen Bevölkerungsanzahl in den drei Zielkomitaten verglichen.

Da für Ungarn keine Daten zu den Pflegedienstleistungen stratifiziert nach Geschlecht oder Altersstufen vorliegen, wurde die in den Zielregionen Weiz und Hartberg-Fürstenfeld bestehende Verteilung der Pflegegeldstufen nach Altersgruppen sowie Geschlecht herangezogen, um die in Ungarn erbrachten Leistungen entsprechend der Altersstruktur in den Regionen Győr-Moson-Sopron, Vas und Zala zu verteilen. Während die Gesamtzahl der erbrachten Dienstleistungen in diesen Regionen also auf genauen Zahlen beruht, so basiert deren Verteilung nach Alter und Geschlecht auf Annahmen und ist daher als grobe Schätzung zu erachten.

3. Ergebnisse

3.a Österreich

In den beiden für dieses Projekt relevanten Bezirken der Steiermark (Weiz und Hartberg-Fürstenfeld) bezogen im Jahr 2015 rund 4085 bzw. 4637 Einwohner im Alter von 60 Jahren und älter Bundespflegegeld in den Stufen 1 bis 7 (Tabelle 2). Dies entspricht einem Anteil von 19,3% bzw. 20,6% der Einwohner beider Bezirke in dieser Altersgruppe. Gleichzeitig erhielten 1272 (6,1%) bzw. 1466 (6,5%) der Einwohner in dieser Altersgruppe formelle Pflege. Also beträgt der Anteil formell gepflegter bei den Bundespflegegeldempfängern im Alter von 60 Jahren oder Älter in beiden Bezirken rund 31,3% bzw. 31,7%.

Sowohl bei den Pflegegeldbeziehern als auch bei der formellen Pflege zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen Männern und Frauen. So erhielten im Jahre 2015 rund 1276 (13,4%) bzw. 1496 (15,0%) der Männer in beiden Bezirken Bundespflegegeld, während sich die Anzahl bei Frauen auf 2809 (24,2%) bzw. 3141 (25,1%) belief. Unter den Pflegedienstleistungsempfängern waren im Jahre 2015 in den Bezirken Weiz und Hartberg-Fürstenfeld 404 bzw. 472 männlich. Dies entspricht einem Gesamtanteil der Bevölkerung in der Altersgruppe 60 und älter von 4,3% bzw. 4,7%. Bei den Frauen beträgt dieser Anteil 7,5% bzw. 8,0%. Sowohl bei Beziehern von Bundespflegegeld als auch bei der formellen Pflege ist das Verhältnis zwischen Frauen und Männern damit rund 2:1 (Tabelle 3).

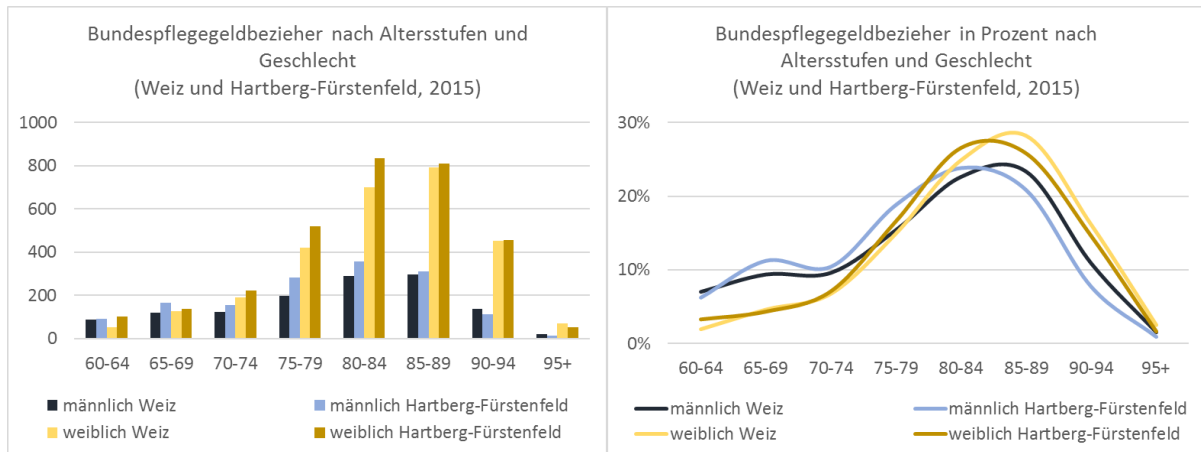
Tabelle 3: Bundespflegegeldempfänger in Weiz und Hartberg-Fürstenfeld (60 Jahre oder älter)

		Absolut			Anteil an der Gesamtbevölkerung (60+)		
		Gesamt (n)	Männer (n)	Frauen (n)	Gesamt (%)	Männer (%)	Frauen (%)
Weiz	Bundespflegegeld	4085	1276	2809	19,3%	13,4%	24,2%
	Pflegedienstleistungen	1272	404	868	6,1%	4,3%	7,5%
	Einwohner 60+	21129	9498	11631	--	--	--
Hartberg-Fürstenfeld	Bundespflegegeld	4637	1496	3141	20,6%	15,0%	25,1%
	Pflegedienstleistungen	1466	472	994	6,5%	4,7%	8,0%
	Einwohner 60+	22504	9996	12508	--	--	--

Quelle: Eigene Berechnung auf Grundlage der Pflegegeldatenbank (PFIF), Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger sowie Daten der Statistik Austria (Statistik Austria, 2017 a & b)

Betrachtet man die Verteilung des Bundespflegegelds in 2015 in beiden Bezirken nach Altersgruppen, so zeigt sich zunächst ein sehr ausgeglichenes Verhältnis zwischen Männern und Frauen bis zum 70. Lebensjahr. Danach steigt die Anzahl der Bundespflegegeldbezieher bei den Frauen überproportional an, während dieser Anstieg bei den Männern wesentlich flacher verläuft. (Schaubild 1).

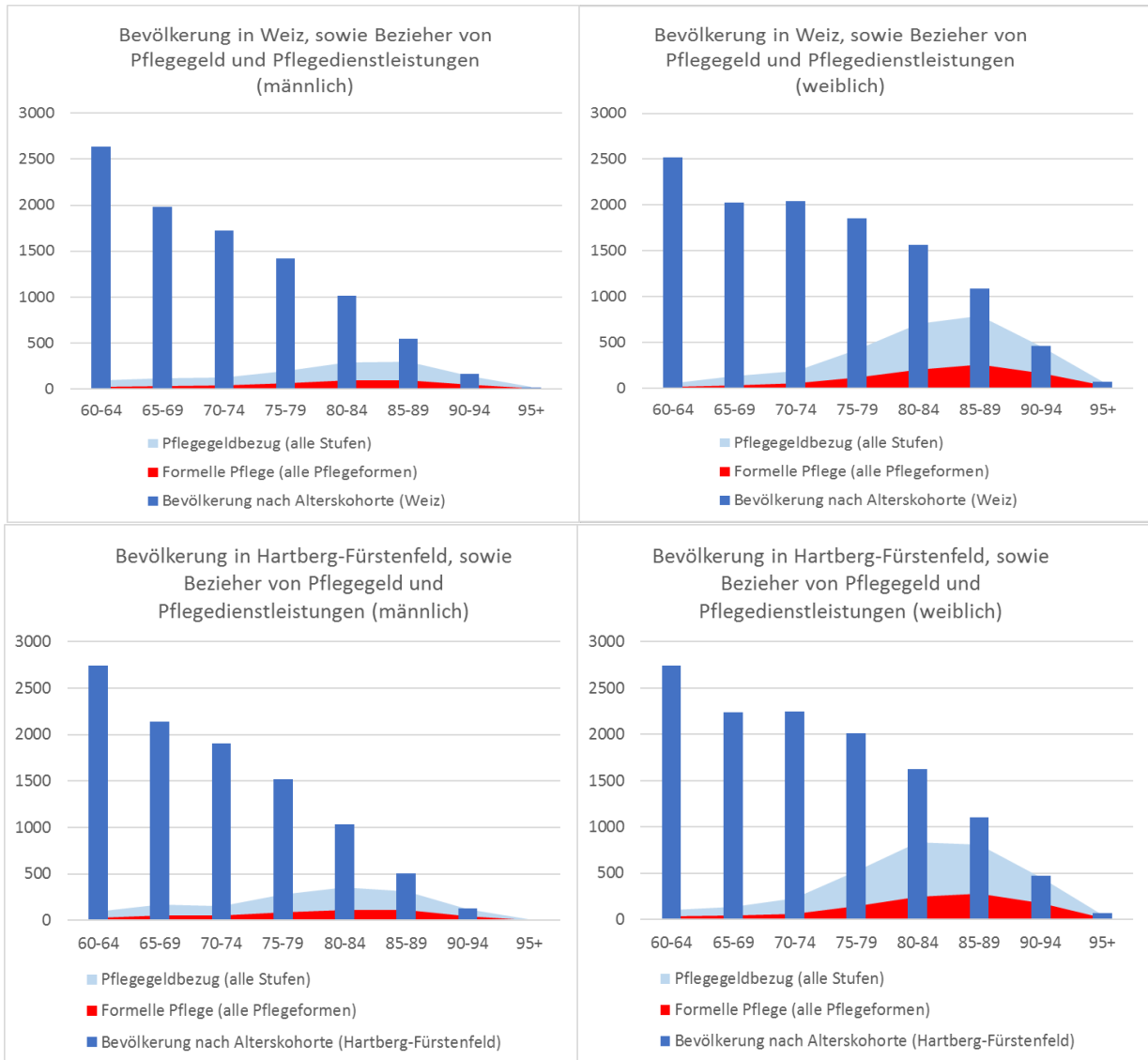
Schaubild 1: Bundespflegegeldbezieher nach Altersstufen und Geschlecht (2015)



Quelle: Eigene Berechnung auf Grundlage der Pflegegelddatenbank (PFIF), Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger sowie Daten der Statistik Austria (Statistik Austria, 2017 a)

Erwartungsgemäß lassen sich diese Unterschiede zwischen Männern und Frauen mit Unterschieden in der Lebenserwartung erklären, wie in Schaubild 2 dargestellt. Die Mortalität steigt bei Männern über 70 Jahren überproportional an, was wiederum die Anzahl der Pflegegeldempfänger sowie formell gepflegter Männer in diesen Altersgruppen reduziert.

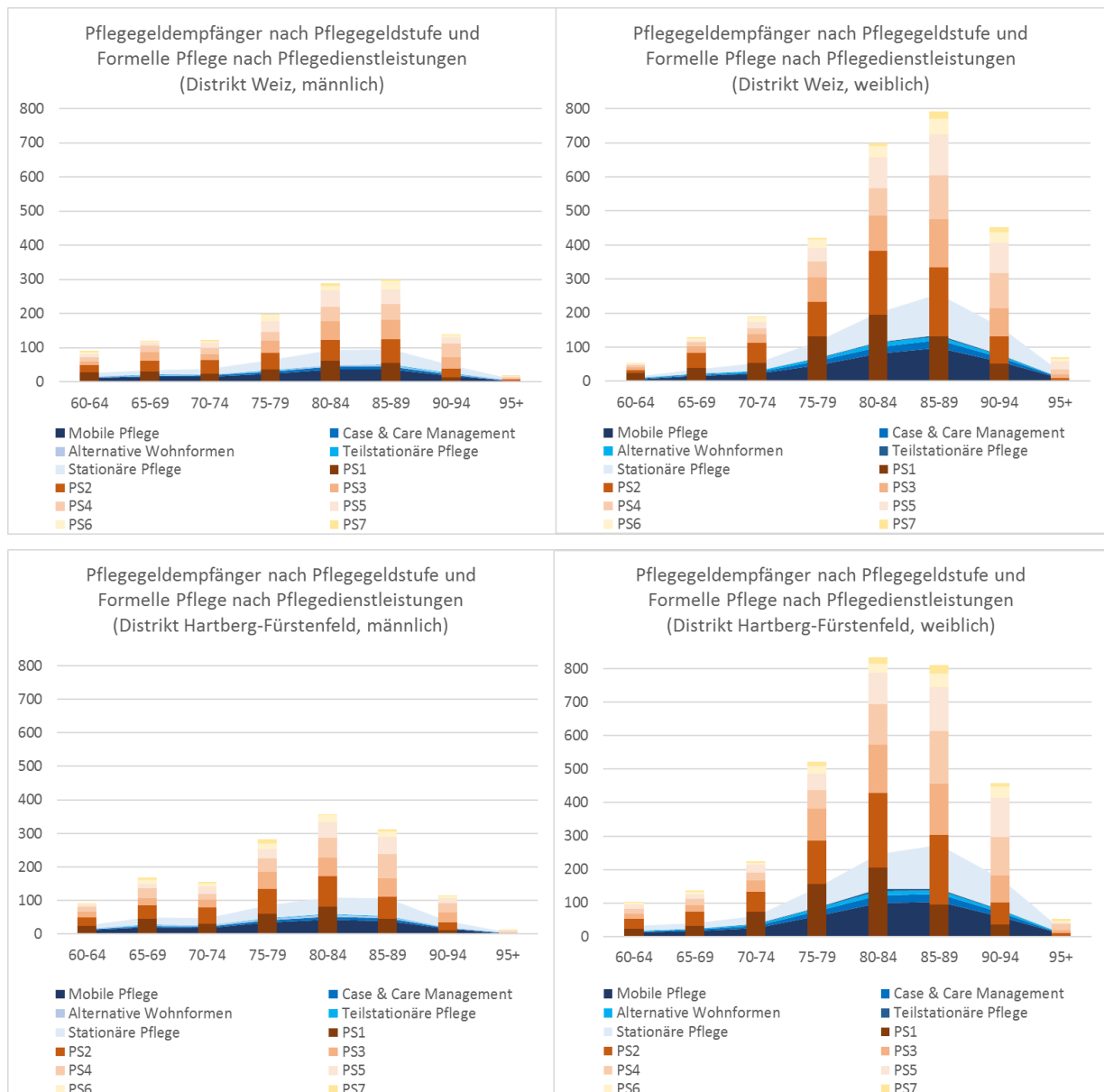
Schaubild 2: Bevölkerung, Pflegegeldbezieher & Pflegedienstleistungen nach Altersstufen in 2015



Quelle: Eigene Berechnung auf Grundlage der Pflegegeldatenbank (PFIF), Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger sowie Daten der Statistik Austria (Statistik Austria, 2017 a & b)

Eine genauere Betrachtung der Daten aufgeteilt nach Alter, Geschlecht, Pflegegeldstufen sowie Arten der formellen Pflege erfolgt in Schaubild 3 sowie Anhang 1. Hier zeigt sich insbesondere, dass die zwei dominanten Pflegeformen die mobile Pflege sowie die vollstationäre Pflege sind. Es zeigt sich außerdem, dass der Anstieg von Bundespflegegeld und formeller Pflege über Männer und Frauen sowie Bezirke hinweg ungefähr proportional verläuft. Im Bezug auf die Altersgruppen beträgt der Anteil formell gepflegter bei den Bundespflegegeldempfängern im Mittel zwischen rund 27% und 30% bis zur Alterskohorte der 80- bis 84-Jährigen. Erst danach steigt der Anteil formell gepflegter Personen unter den Bundespflegegeldbeziehern kontinuierlich an, bis auf etwa 40% in der Altersgruppe 95+. Dieser Anstieg ist, wie schon erwähnt, sowohl bei Frauen als auch bei Männern in beiden Bezirken zu beobachten.

Schaubild 3: Bundespflegegeldbezieher sowie formelle Pflege in Weiz und Hartberg-Fürstenfeld in 2015

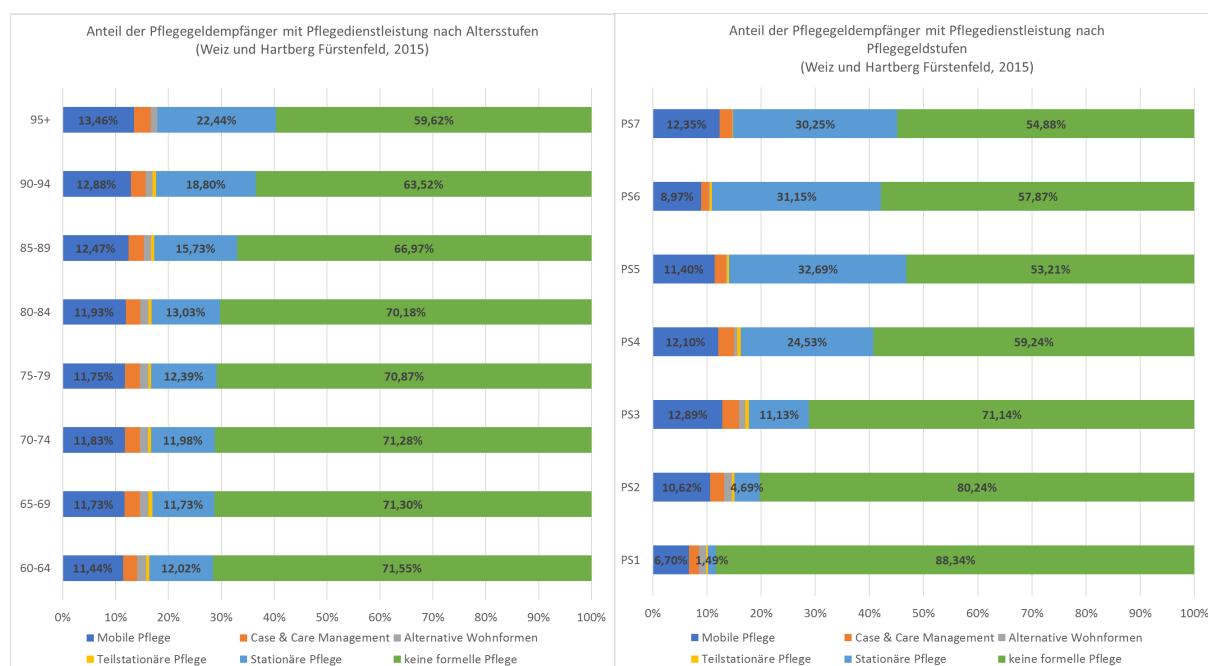


Quelle: Eigene Berechnung auf Grundlage der Pflegegelddatenbank (PFIF), Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger sowie Daten der Statistik Austria (Statistik Austria, 2017 a)

Es stellt sich nun die Frage, wie sich die einzelnen Pflegedienstleistungen über die Altersgruppen bzw. Pflegegeldstufen hinweg verteilen. Dies ist in Schaubild 4 dargestellt, aggregiert über beide Bezirke sowie Männer und Frauen. Es zeigt sich, dass der Anteil einzelner Pflegedienstleistungen (mit der Ausnahme stationärer Pflege) kaum mit der Altersgruppe korreliert, sehr wohl aber mit der entsprechenden Bundespflegegeldstufe. Während sämtliche Pflegedienstleistungen einen mehr oder weniger konstanten Anteil über alle Altersgruppen hinweg ausmachen, zeigt sich bei der stationären Pflege ein Anstieg ab den Altersgruppen ab 85 Jahren, wie auf der linken Seite von Schaubild 4 dargestellt. Hier liegt der Anteil bei den jüngeren Altersgruppen konstant zwischen 12% und 13% aller Pflegeformen, und steigt dann bis auf 22,5% bei den Personen im Alter 95 oder älter. Gleichzeitig sinkt der Anteil informell gepflegter Personen in den entsprechenden Altersgruppen proportional.

Wie schon gesagt, der Anstieg des Anteils stationärer Pflege in höherem Alter lässt sich jedoch besser mit der Verteilung der Bundespflegegeldstufen erklären. Dies zeigt sich deutlich auf der rechten Seite von Schaubild 4. Beträgt der Anteil stationär gepflegter Personen mit Pflegestufe 1 lediglich 1,5%, so steigt dieser Anteil auf über 30% aller Pflegeformen in den Pflegestufen 5 und 7. Auch hier zeigt sich jedoch, dass sich andere formelle Pflegeformen recht konstant über die verschiedenen Pflegegeldstufen verteilen. Damit ergibt sich auch, dass der Prozentsatz der informell gepflegten Personen in gleichem Maße abnimmt, wie der nach Pflegegeldstufen aufgeschlüsselte Anteil der Personen, die sich in stationärer Pflege befinden, zunimmt.

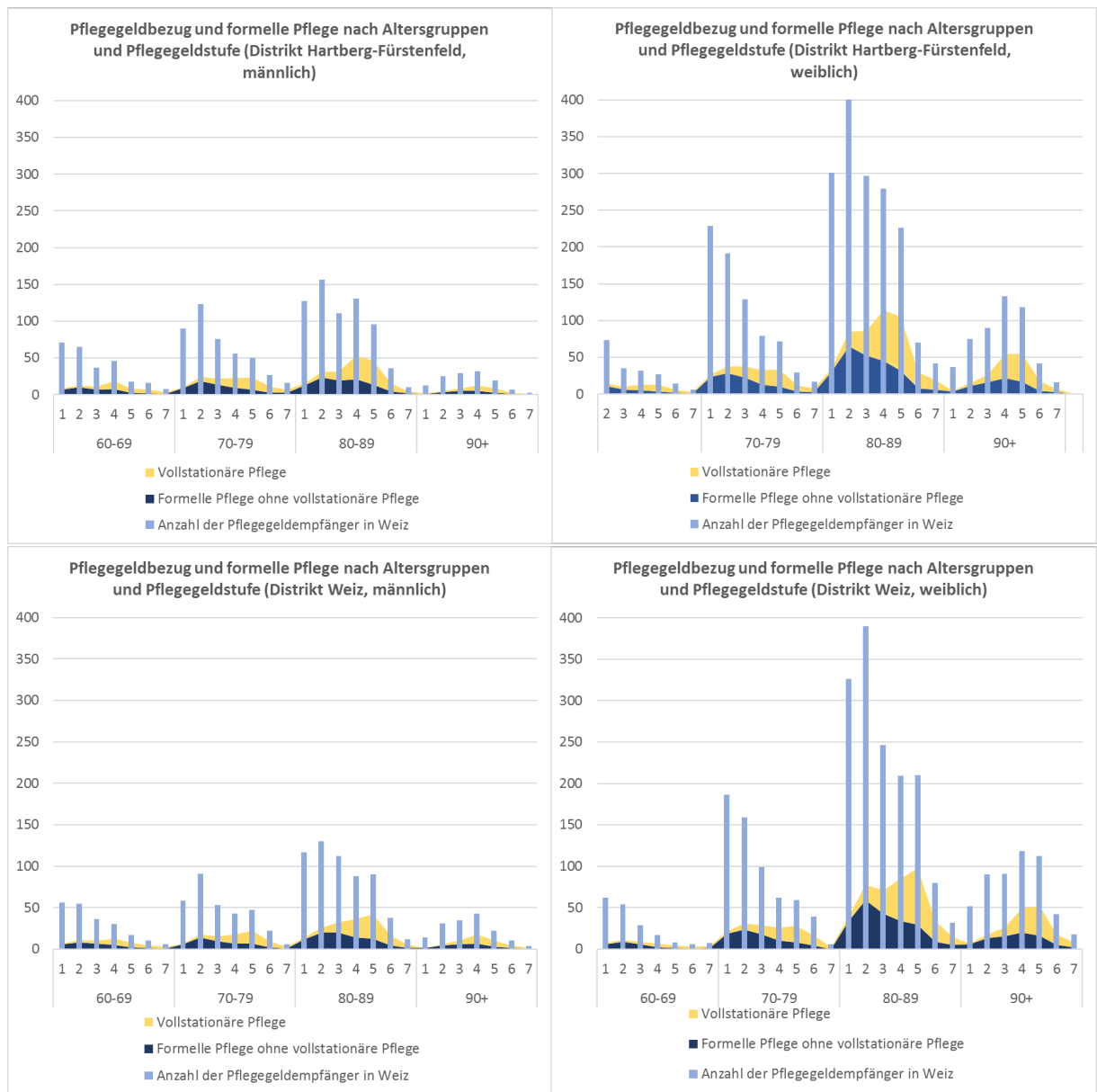
Schaubild 4: Anteil verschiedener Pflegeformen nach Alter und Bundespflegegeldstufe (Weiz und Hartberg-Fürstenfeld, 2015)



Quelle: Eigene Berechnung auf Grundlage der Pflegegeldatenbank (PFIF), Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger sowie Daten der Statistik Austria (Statistik Austria, 2017 a,)

Eine Betrachtung aufgeschlüsselt nach Bundespflegegeldstufe, Alter, Geschlecht, sowie formelle Pflege findet schließlich in Schaubild 5 statt. Formelle Pflege wurde darüber hinaus in stationäre Pflege auf der einen Seite, sowie alle anderen Pflegedienstleistungen auf der anderen Seite aufgeteilt. Hierdurch wird erkennbar, wie sich stationäre Pflege und andere Pflegedienstleistungen in den unterschiedlichen Altersgruppen auf die verschiedenen Bundespflegegeldstufen verteilen. Sowohl bei Männern als auch bei Frauen in den Bezirken Weiz und Hartberg-Fürstenfeld ist hierbei die Altersgruppe zwischen 80 und 89 Jahren diejenige, die die größte Anzahl an Bundespflegegeldempfängern sowie Empfängern von Pflegedienstleistungen aufweist. Die zahlenmäßig stärkste Gruppe sind hierbei Bezieher der Pflegestufen 1 und 2, und es zeigt sich in dieser Gruppe auch ein Peak bei den nicht-vollstationären Pflegedienstleistungen. Vollstationäre Pflegedienstleistungen treten demgegenüber bei Angehörigen derselben Altersgruppe vor allem bei den Pflegegeldbeziehern ab Stufe 4 auf. In allen Altersstufen beträgt der Anteil von formell Gepflegten unter den Pflegedienstleistungsbeziehern zwischen 40% und 45% ab der Pflegestufe 4, während sich dieser Anteil in den ersten drei Pflegestufen auf rund 12% (PS1), 20% (PS2) bzw. 29% (PS3) beläuft.

Schaubild 5: Pflegegeldbezug und formelle Pflege nach Altersgruppen und Pflegegeldstufe (2015)



Quelle: Eigene Berechnung auf Grundlage der Pflegegelddatenbank (PFIF), Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger sowie Daten der Statistik Austria (Statistik Austria, 2017 a)

3.b Ungarn

Gemessen an der Gesamtbevölkerung beträgt der Bedarf an Pflegedienstleistungen, welcher sich aus den tatsächlich gepflegten Personen sowie den sich auf einer entsprechenden Warteliste befindenden Personen zusammensetzt, rund 9,1% im Komitat Győr-Moson-Sopron, 5,1% im Komitat Vas, sowie rund 7,4% im Komitat Zala. Es zeigt sich also ein erheblich höherer Anteil der Bevölkerung 60+ mit Pflegedienstleistung bzw. Personen, die sich auf einer entsprechenden Warteliste befinden, in der Region Győr-Moson-Sopron.

Tabelle 4: Pflegedienstleistungsempfänger sowie Personen auf der Warteliste im April 2017 (60 Jahre oder Älter)

	Gepflegte Personen	Personen auf Warteliste	Gesamt	Anteil an der Gesamtbevölkerung (60+)
Komitat Győr-Moson-Sopron				
Einwohner 60+	100.727			
Hilfeleistungen zuhause (mobile Pflege)	2.041	21	2.062	2,05%
Altersheim (stationäre Pflege)	2.063	2.041	4.104	4,07%
Betreuungsheim für Ältere	193	992	1.185	1,18%
Tagespflege	675	1	676	0,67%
Hilfeleistung zuhause mit Alarmsystemen	1.161	35	1.196	1,19%
Gesamt	6.133	3.090	9.223	9,16%
Komitat Vas				
Einwohner 60+	62.003			
Hilfeleistungen zuhause (mobile Pflege)	1.746	3	1.749	1,74%
Altersheim (stationäre Pflege)	1.306	690	1.996	1,98%
Betreuungsheim für Ältere	59	75	134	0,13%
Tagespflege	934	0	934	0,93%
Hilfeleistung zuhause mit Alarmsystemen	305	2	307	0,30%
Gesamt	4.350	770	5.120	5,08%
Komitat Zala				
Einwohner 60+	71.002			
Hilfeleistungen zuhause (mobile Pflege)	2.712	4	2.716	2,70%
Altersheim (stationäre Pflege)	1.624	1.204	2.828	2,81%
Betreuungsheim für Ältere	70	88	158	0,16%
Tagespflege	816	0	816	0,81%
Hilfeleistung zuhause mit Alarmsystemen	939	31	970	0,96%
Gesamt	6.161	1327	7.488	7,43%

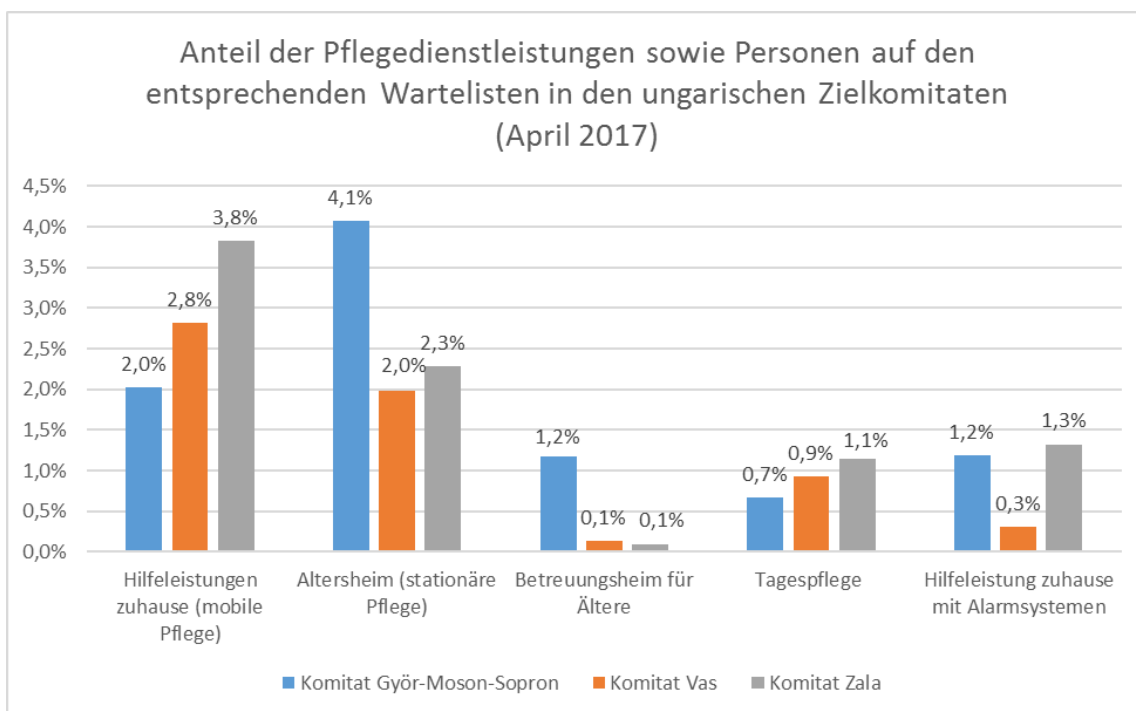
Quelle: Eigene Berechnung auf Grundlage von Daten der Ungarischen Generaldirektion für Soziales und Kinderschutz (Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság, SZGYF) für das laufende Jahr 2017 sowie Daten des zentralen Statistikbüros in Ungarn (<https://www.ksh.hu/?lang=en>).

Was in diesem Komitat besonders auffällt, ist der höhere Anteil von Personen, die sich auf einer Warteliste für Betreuungsheime für Ältere befinden. Diese Warteliste zählt 992 Personen in Győr-Moson-Sopron, und damit rund das fünffache der tatsächlich in dieser Pflegeform befindlichen

Personen, während in den Komitaten Vas und Zala jeweils nur 59 bzw. 70 Personen in Betreuungsheimen für Ältere untergebracht sind, und gut nochmal so viele (75 bzw. 88) auf der entsprechenden Warteliste stehen. Sofern es sich also nicht um einen Fehler im Datensatz handelt, muss man im Komitat Győr-Moson-Sopron von einer erheblichen Unterversorgung in dieser Pflegedienstleistungsform ausgehen. Insgesamt ist der ungedeckte Pflegebedarf (gemessen an den auf Wartelisten befindlichen Personen) in allen drei Zielregionen jeweils in den Pflegeformen der stationären Pflege sowie den Betreuungsheimen für Ältere relevant, während sich in den anderen Pflegeformen gemessen an den tatsächlich gepflegten Personen nur wenige auf den entsprechenden Wartelisten befinden.

Schaut man sich die einzelnen Pflegedienstleistungen im Vergleich zwischen den ungarischen Zielregionen an, so fallen auch hier erhebliche Unterschiede in der Relevanz einzelner Dienstleistungsarten auf. So nimmt die stationäre Pflege in Győr-Moson-Sopron zusammen mit den Betreuungsheimen für Ältere einen weit höheren Stellenwert ein als in den beiden Regionen Vas und Zala. Die mobile Pflege ist demgegenüber die dominante Pflegeform in der Region Zala, während sie in Győr-Moson-Sopron weit weniger stark ins Gewicht fällt.

Schaubild 6: Pflegedienstleistungen im Vergleich zwischen den ungarischen Zielregionen (April, 2017)



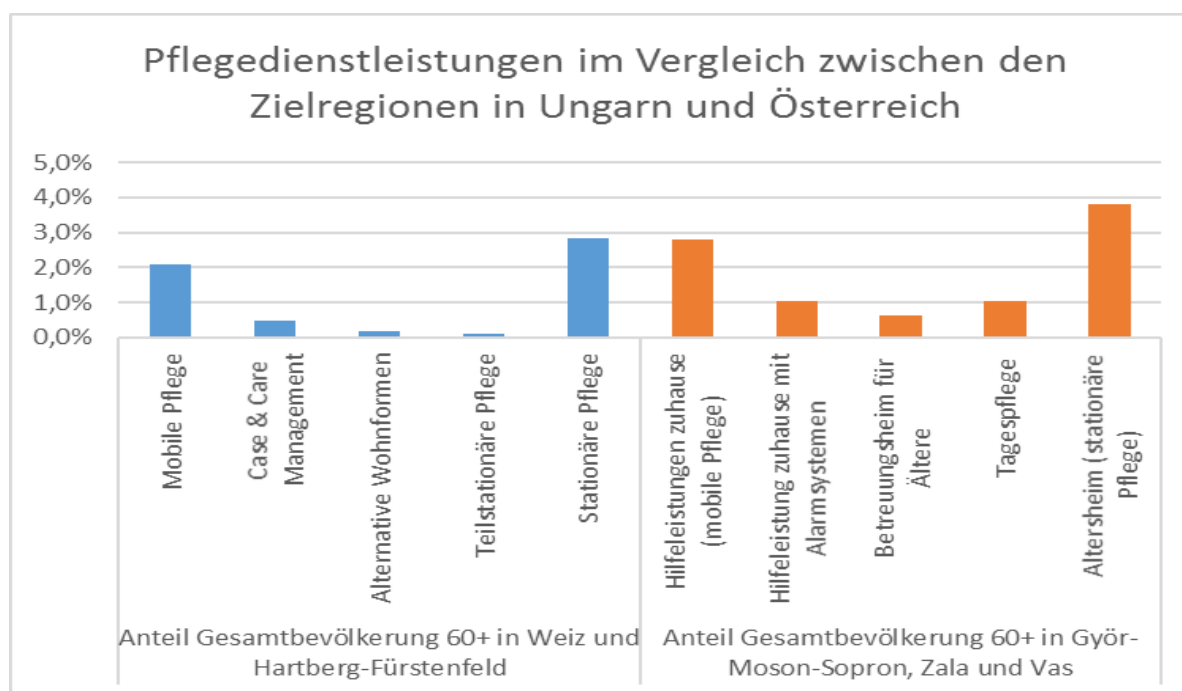
Quelle: Eigene Darstellung auf Grundlage von Daten der Ungarischen Generaldirektion für Soziales und Kinderschutz (Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság, SZGYF) für das laufende Jahr 2017 sowie Daten des zentralen Statistikbüros in Ungarn (<https://www.ksh.hu/?lang=en>).

Interessant ist auch der Vergleich der formell gepflegten Personen zwischen den Zielregionen in Ungarn und Österreich. Während, gemessen an der Gesamtbevölkerung im Alter von 60 oder älter, rund 6,1% bzw. 6,5% in den Regionen Weiz und Hartberg-Fürstenfeld formelle Pflege in irgendeiner Form beziehen, so liegen diese Zahlen in den ungarischen Zielregionen bei rund 5,1% (Vas), 7,4% (Zala) bzw. 9,16% (Győr-Moson-Sopron). Der an der Gesamtbevölkerung 60+ gemessene Anteil formell gepflegter Personen ist also auch grenzüberschreitend durchaus vergleichbar. Wesentlich höher,

nämlich bei rund 20%, liegt der an der Gesamtbevölkerung (60+) gemessene Anteil der Bundespflegegeldbezieher in Weiz und Hartberg-Fürstenfeld. Nach den Kriterien des Bundespflegegelds (Tabelle 1) würde also höchstwahrscheinlich eine erheblich größere Anzahl an Personen in den ungarischen Zielregionen in die Gruppe der Pflegebedürftigen fallen. Es ist also davon auszugehen, dass zu den in den ungarischen Zielregionen formell gepflegten Personen und jenen, die die dortigen Kriterien der Pflegebedürftigkeit erfüllen jedoch zurzeit auf einer entsprechenden Warteliste stehen, noch eine erheblich größere Anzahl ausschließlich informell gepflegter Menschen hinzukommt, für die jedoch weder entsprechende Geld- noch Sachleistungen zur Verfügung stehen.

Vergleicht man die einzelnen Pflegedienstleistungen zwischen den Zielregionen in Ungarn und Österreich, so zeigen sich Parallelen insbesondere bei der mobilen sowie stationären Pflege (Schaubild 7). Dabei ist jedoch festzuhalten, dass Pflegedienstleistungen in den jeweiligen Ländern unterschiedlich ausgestaltet sein können und daher nicht unbedingt direkt miteinander vergleichbar sind.

Schaubild 7: Pflegedienstleistungen in den Zielregionen in Ungarn (April, 2017) sowie Österreich (2015)



Leider liegen Daten zu den Pflegedienstleistungen in den ungarischen Zielregionen nicht stratifiziert nach Altersgruppen und Geschlecht vor. Aus diesem Grunde haben wir in einem letzten Schritt die Zahlen zu den erbrachten Pflegedienstleistungen sowie den auf den jeweiligen Wartelisten befindlichen Personen in den Regionen Győr-Moson-Sopron, Vas und Zala unter Zuhilfenahme der sich in den Österreichischen Zielregionen ergebenden Altersverteilung auf die entsprechenden Altersgruppen verteilt, getrennt nach männlichen und weiblichen Pflegedienstleistungsempfängern. Während die Bevölkerungszahlen sowie die erbrachten Pflegedienstleistungen also direkt den ungarischen Datenquellen entnommen wurden, so ist die in Schaubild 8 ersichtliche Verteilung jener Dienstleistungen auf verschiedene Altersgruppen also das Ergebnis einer Schätzung auf Grundlage der österreichischen Daten. Es zeigt sich eine flachere Verteilung bei den Männern, die sich gleichmäßiger über sämtliche Altersgruppen zieht, während bei den Frauen insbesondere bei den Altersgruppen

zwischen 80 und 90 Jahren eine Häufung zu beobachten ist. Bei den 90 bis 94-Jährigen ist zudem festzuhalten, dass sich auf Grundlage dieser Schätzung nahezu alle entweder in formeller Pflege oder auf einer entsprechenden Warteliste befinden.

Schaubild 8: Bevölkerung (2011), Pflegedienstleistungsbezieher sowie Personen auf einer Warteliste



Quelle: Eigene Berechnung auf Grundlage von Daten der Ungarischen Generaldirektion für Soziales und Kinderschutz (Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság, SZGYF) für das laufende Jahr 2017 sowie Daten des zentralen Statistikbüros in Ungarn (<https://www.ksh.hu/?lang=en>). Die Verteilung der Pflegedienstleistungen nach Geschlecht und Alter erfolgte auf Grundlage der Verteilung des Bundespflegegeldes in den Bezirken Weiz und Hartberg-Fürstenfeld

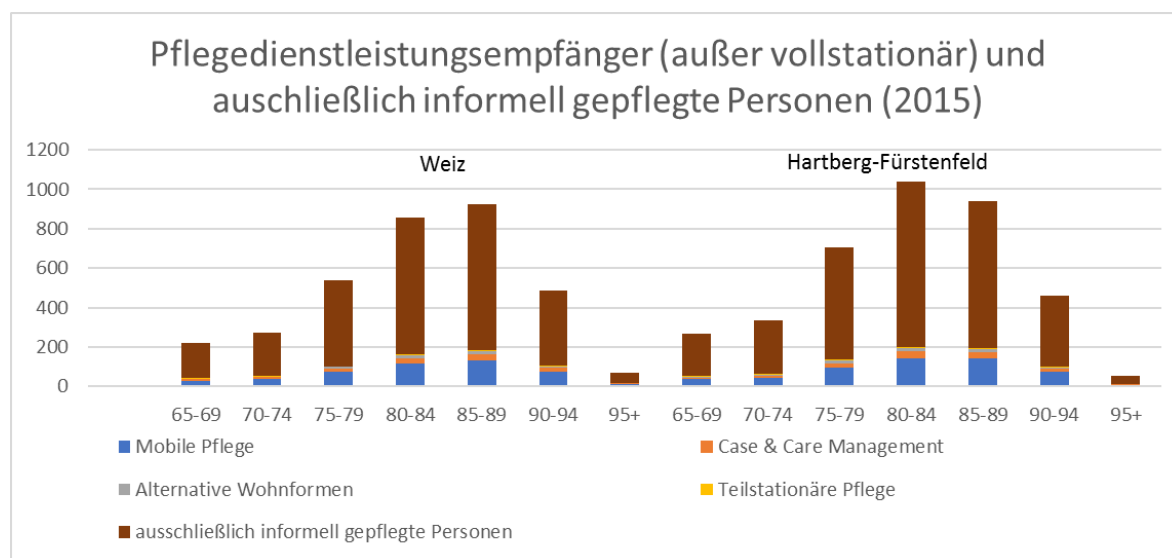
4. Diskussion der Ergebnisse

4.a Österreich

Mit dem vom Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger sowie der Statistik Austria zur Verfügung stehenden Daten war es uns möglich, die Anzahl der Pflegegeldempfänger sowie die Bezieher unterschiedlicher Pflegedienstleistungen in den beiden Bezirken Weiz und Hartberg-Fürstenfeld zu schätzen. Dabei ist die eingangs erwähnte Einschränkung zu beachten, dass sich durch die geografische Zuordnung auf Grundlage der Postleitzahlen eine gewisse Ungenauigkeit bei den Bundespflegegeldempfängern einstellt, da Postleitzahlen nicht immer eindeutig den jeweiligen Gemeinden und Bezirken zugeordnet werden können. Vergleicht man unsere Zahlen zum Bundespflegegeld in den beiden Bezirken mit anderen Studien, insbesondere dem Gesundheitsbericht für das Land Steiermark 2015 (Peinhaupt et al., 2016), so zeigt sich grundsätzlich eine hohe Übereinstimmung bei den Ergebnissen. Die Auswertung in diesem Bericht beruhte auf dem gleichen Datensatz des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger, so dass sich wohl auch das gleiche geografische Zuordnungsproblem ergab. Während in letzterer Studie jedoch Bundespflegegeldempfänger aller Altersgruppen mit einbezogen wurden, so beziehen sich unsere Ergebnisse lediglich auf jene im Alter von 60 Jahren und älter. Zieht man den Anteil der jüngeren Pflegegeldempfänger von den Ergebnissen des Gesundheitsberichts ab, so erhält man vergleichbare Gesamtzahlen zu den Bundespflegegeldempfängern in Weiz und Hartberg Fürstenfeld. Geringe Abweichungen sind jedoch aufgrund unterschiedlicher Methoden bei der geografischen Zuordnung auf Basis der Postleitzahlen möglich.

Es stellt sich nun die Frage, wie man aus den oben ausgeführten Daten den Bedarf für Case & Care Management in den beiden Bezirken eingrenzen sollte. Hierbei ist von einer Zielgruppe ab 65 Jahren auszugehen, und die Leistung macht vor allem für Personengruppen Sinn, die sich nicht bereits in vollstationärer Pflege befinden. Allerdings sind unterschiedliche Argumentationen möglich. Zum einen könnte man davon ausgehen, dass die Zahl der bereits formell gepflegten Personen (außer vollstationär) einen Anhaltspunkt für den Case & Care Management-Bedarf gibt, da bei diesen Personen zu prüfen wäre, ob sie auch adäquat versorgt werden oder ob sich die Pflege weiter optimieren lässt. Zum anderen sei jedoch darauf hingewiesen, dass sich diese Personen ja bereits auf dem Radar formeller Pflegedienstleister befinden, während sich der weit überwiegende Anteil pflegebedürftiger Personen in ausschließlich informeller Pflege befindet, und hier der Interventionsbedarf weitaus höher sein könnte. Es wäre in diesen Fällen zu prüfen, ob die informell gepflegte Person auch adäquat versorgt wird, und ob sich bei den pflegenden Angehörigen unter Umständen Belastungen einstellen, die zu beruflichen, gesundheitlichen oder sozialen Einschränkungen führen könnten, und daher langfristig nicht nur einen persönlichen, sondern auch einen volkswirtschaftlichen Schaden nach sich ziehen könnten. Gerade in diesen Fällen scheint Case & Care Management also überaus sinnvoll zu sein. Schaubild 9 und Tabelle 5 fassen daher nochmals die Daten zu den derzeitigen Pflegedienstleistungsempfängern (außer vollstationärer Pflege) sowie den ausschließlich informell gepflegten Personen nach Altersstufe, Geschlecht und Bezirk zusammen.

Schaubild 9: Pflegedienstleistungsempfänger (außer vollstationär) und Pflegebedürftige in Weiz und Hartberg-Fürstenfeld (2015)



Quelle: Eigene Berechnung auf Grundlage der Pflegegeld Datenbank (PFIF), Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger sowie Daten der Statistik Austria (Statistik Austria, 2017 a)

Tabelle 5: Pflegedienstleistungsempfänger (außer vollstationär) und Pflegebedürftige in Weiz und Hartberg-Fürstenfeld (2015)

Bezirk	Alter	Mobile Pflege	Case & Care Management	Alternative Wohnformen	Teilstationäre Pflege	Formelle Pflege (gesamt, abzüglich vollstationär)	Ausschließlich informelle Pflege	Anteil formeller Pflege an Gesamtzahl der Pflegebedürftigen (abzüglich vollstationär)
Weiz	65-69	2	7	4	2	42	181	18,8%
	70-74	3	9	5	2	53	222	19,3%
	75-79	7	18	10	3	103	436	19,1%
	80-84	11	27	15	6	165	694	19,2%
	85-89	13	31	15	6	186	740	20,1%
	90-94	7	17	8	4	105	380	21,6%
	95+	1	3	1	0	16	53	23,2%
	Gesamt	47	112	58	23	670	2706	19,8%
Hartberg Fürstenfeld	65-69	3	9	5	2	52	214	19,5%
	70-74	4	10	6	2	63	272	18,8%
	75-79	9	23	12	5	135	571	19,1%
	80-84	14	34	18	6	201	836	19,4%
	85-89	14	33	15	7	197	742	21,0%
	90-94	7	16	7	4	101	360	21,9%
	95+	1	2	1	0	12	40	23,1%
	Gesamt	54	127	64	26	761	3035	20,0%

Quelle: Eigene Berechnung auf Grundlage der Pflegegeld Datenbank (PFIF), Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger sowie Daten der Statistik Austria (Statistik Austria, 2017 a)

Aus den in Schaubild 9 und Tabelle 5 aufgeführten Daten wird also deutlich, dass bei dem Bedarf für Case & Care Management in Weiz und Hartberg-Fürstenfeld unbedingt weiter spezifiziert werden müsste, für welche Subgruppen innerhalb der grundsätzlich infrage kommenden Gesamtpopulation

die Leistung in erster Linie angeboten werden sollte. Dies ist auf Grundlage der in diesem Bericht zusammengefassten Daten leider nur sehr begrenzt möglich. Vielmehr wäre es ratsam, bei der Einführung der Leistung insbesondere die persönlichen, gesundheitlichen und / oder beruflichen Belastungen bei den zu pflegenden Personen bzw. den pflegenden Angehörigen in Betracht zu ziehen, und dementsprechend zu priorisieren. Hierfür wäre es ratsam, im Rahmen dieses Projektes ein entsprechendes Screening-Tool zu entwickeln und zu testen (z.B. Fragebogen), mit dem etwaige Belastungen bei Pflegebedürftigen bzw. pflegenden Angehörigen erhoben, und auf dessen Grundlage eine Priorisierung der in Betracht kommenden Personen stattfinden könnte.

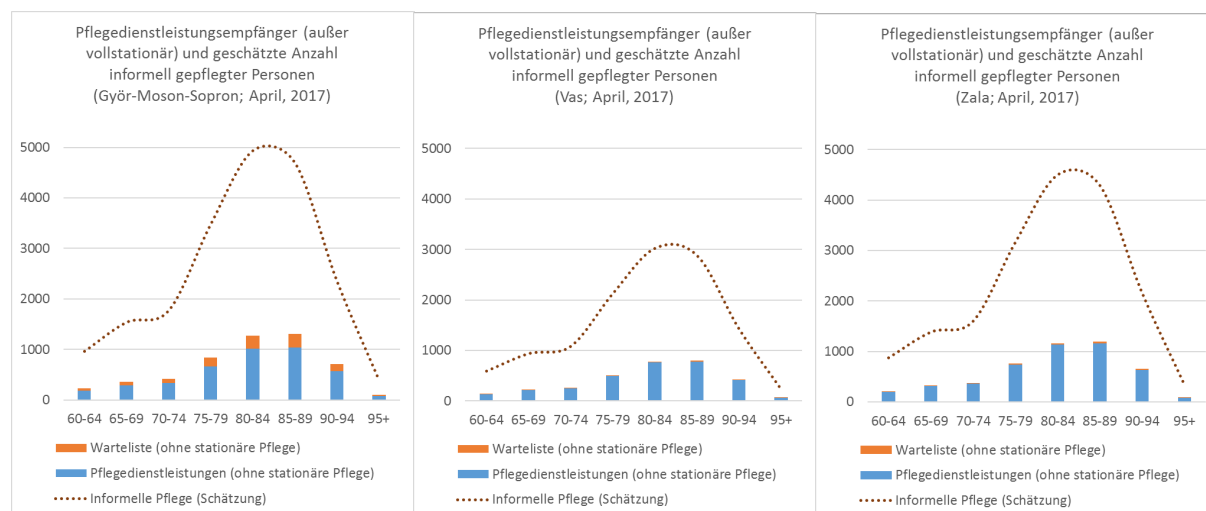
4.b Ungarn

Die Daten der Ungarischen Generaldirektion für Soziales und Kinderschutz (Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság, SZGYF) für das laufende Jahr 2017 sowie des zentralen Statistikbüros in Ungarn (<http://www.ksh.hu/?lang=en>) wurden hier dazu genutzt, um den Anteil formell gepflegter Personen an der Bevölkerung der entsprechenden Altersgruppe (60 Jahre und älter) in den Regionen Győr-Moson-Sopron, Vas und Zalar zu schätzen. Darüber hinaus wurden die Ergebnisse aus den Bezirken Weiz und Hartberg-Fürstenfeld dazu genutzt, um die erbrachten Pflegedienstleistungen in den ungarischen Zielregionen unter Annahme einer Gleichverteilung des Pflegebedarfs nach Alter und Geschlecht zu stratifizieren. Während die Gesamtzahl der erbrachten Pflegedienstleistungen also auf den Daten für die ungarischen Zielregionen beruht, so basiert deren Verteilung nach Alter und Geschlecht (wie in Schaubild 8, Schaubild 10 und Tabelle 6) auf der Alters- und Geschlechtsverteilung der Pflegegeldstufen in Weiz und Hartberg Fürstenfeld. Es kann durchaus sein, dass die Faktoren, die zu individueller Pflegebedürftigkeit führen, zwischen den Altersgruppen in den einzelnen Zielregionen unterschiedlich verteilt sind, so dass es sich bei den hier gegebenen Information nur um grob indikative Schätzungen handeln kann. Die auf dieser Annahme erfolgte Schätzung des Pflegebedarfs nach Alter und Geschlecht ist jedenfalls mit Vorsicht zu interpretieren, und müsste daher weiter untersucht werden.

Auffällig ist jedoch eine relative Ähnlichkeit des Anteils der Bevölkerung 60+ mit formellen Pflegedienstleistungen zwischen den Regionen in Österreich und Ungarn. Während die Region Győr-Moson-Sopron mit einem formell gepflegten Bevölkerungsanteil von 9,1% nach oben abweicht, so liegen die vier anderen Bezirke bei einem Anteil zwischen 5,8% und 7,4% der Bevölkerung im Alter von 60 Jahren und älter. Demgegenüber steht ein weit höherer Anteil an Bundespflegegeldempfängern in den Bezirken Weiz und Hartberg-Fürstenfeld, von jeweils 19,3% bzw. 20,6% der Bevölkerung im Alter von 60 Jahren und älter. Dies ist insbesondere erstaunlich, als dass die formellen Hürden zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit in beiden Ländern sehr ähnlich sind. Während in Österreich ein individueller Pflegebedarf von mindestens 65 Stunden im Monat nachgewiesen werden muss, um in den Bezug von Bundespflegegeld zu gelangen, so liegt die Hürde zur Anerkennung formeller Pflege in Ungarn bei rund 60 Stunden im Monat (2 bis 4 Stunden täglich). Natürlich ist zu beachten, dass die Evaluation dieses Bedarfs an Pflegestunden unterschiedlichen Kriterien unterliegt, es ist jedoch nicht von der Hand zu weisen, dass ein weit größerer Anteil älterer Menschen in Österreich Leistungen in irgendeiner Form beziehen, als dies in Ungarn der Fall ist.

Wir haben diese Diskrepanz in Schaubild 10 und Tabelle 5 weiter veranschaulicht. Würde man identische Maßstäbe in Ungarn ansetzen, wie diese in Österreich für den Bezug des Bundespflegegeldes gelten, und nimmt man weiters an, dass die (physischen) Faktoren, die zu Pflegebedürftigkeit im Alter führen, zwischen den Regionen gleich verteilt sind, so müsste man in Ungarn wohl davon ausgehen, dass die formell gepflegten Personen lediglich einen Anteil von ca. 20% der tatsächlich Pflegebedürftigen ausmachen, und dass die anderen 80% ohne jegliches Pflegeangebot (weder in Form von Sach- noch Geldleistungen) ausschließlich auf informelle Pflege oder auf eigenfinanzierte formelle Pflege angewiesen sind (Schaubild 10 und Tabelle 5). Dieser informelle Pflegebedarf beinhaltet zudem nicht jene Personen, die unter die Mindestgrenze zur Pflegebedürftigkeit in beiden Ländern fallen.

Schaubild 10: Pflegedienstleistungsempfänger (außer vollstationär) und sowie geschätzte Anzahl ausschließlich informell gepflegter Personen in Győr-Moson-Sopron, Vas und Zala



Quelle: Eigene Berechnung auf Grundlage von Daten der Ungarischen Generaldirektion für Soziales und Kinderschutz (Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság, SZGYF) für das laufende Jahr 2017 sowie Daten des zentralen Statistikbüros in Ungarn (<https://www.ksh.hu/?lang=en>). Die Verteilung der Pflegedienstleistungen nach Alter sowie die Schätzung des informellen Pflegebedarfs erfolgte auf Grundlage der Verteilung des Bundespflegegeldes in den Bezirken Weiz und Hartberg-Fürstenfeld (Österreich).

Natürlich ist hier nochmals zu erwähnen, dass diese Schätzung des informellen Pflegebedarfs in Ungarn auf groben Annahmen beruht, und daher nur als grob indikativ zu erachten ist. Jedoch äußert sich die hierzu verfügbare Literatur in ähnlicher Weise, so z.B. Gal (2017). Demnach erhielten im Jahr 2008 rund 7% der Bevölkerung von 65 Jahren und älter formelle Pflegedienstleistungen, während rund 38% der Personen in dieser Altersgruppe in der EHIS-Erhebung (European Health Interview Survey) Einschränkungen in ihren täglichen Aktivitäten, sowie 48% Einschränkungen in ihren häuslichen Aktivitäten angaben. Weiterhin zeige die Erhebung im Rahmen des European Quality of Life Survey von 2012 (EQLS12), dass rund 88% der Befragten im Alter von 65 Jahren und Älter angaben, sich bei Hilfebedarf im Haushalt im Falle von Krankheit an einen Familienangehörigen zu wenden. Man kann also davon ausgehen, dass den formell gepflegten Personen in den drei ungarischen Zielregionen ein wesentlich höherer Anteil ausschließlich informell gepflegter Personen gegenübersteht, und im Rahmen des in diesem Projekt einzuführenden Case- und Care Management wäre, genau wie in den österreichischen Regionen, zu erörtern, welche Personengruppen am meisten von diesem Case und Care Management profitieren würden.

Tabelle 6: Pflegedienstleistungsempfänger (außer vollstationär) und sowie geschätzte Anzahl ausschließlich informell gepflegter Personen in Győr-Moson-Sopron, Vas und Zala

Bezirk	Alter	Pflegedienstleistungen	Warteliste	Pflegedienstleistungen (abzüglich vollstationärer Pflege)	Warteliste (abzüglich vollstationäre Pflege)	Summe (abzüglich vollstationärer Pflege)	Geschätzter Anteil formeller Pflege an Gesamtzahl der Pflegebedürftigen (abzüglich vollstationärer Pflege)*	Informelle Pflege (Schätzung)
Győr-Moson-Sopron	60-64	275	139	182	47	229	19,22%	964
	65-69	433	218	287	74	361	19,02%	1538
	70-74	501	253	333	86	418	19,12%	1770
	75-79	997	503	662	171	833	19,30%	3480
	80-84	1528	770	1014	261	1276	20,54%	4936
	85-89	1567	789	1040	268	1308	21,78%	4697
	90-94	849	428	563	145	708	23,14%	2353
	95+	116	58	77	20	97	19,95%	388
	Summe	6266	3157	4158	1072	5230		20127
Vas	60-64	196	35	137	4	141	19,22%	591
	65-69	306	54	214	6	220	19,02%	936
	70-74	356	63	249	7	255	19,12%	1081
	75-79	707	125	495	13	508	19,30%	2123
	80-84	1086	192	760	20	780	20,54%	3018
	85-89	1116	198	781	21	801	21,78%	2879
	90-94	598	106	418	11	429	23,14%	1426
	95+	80	14	56	1	58	19,95%	231
	Summe	4445	787	3110	82	3192		12284
Zala	60-64	276	59	203	6	209	19,22%	876
	65-69	430	93	317	9	325	19,02%	1386
	70-74	501	108	369	10	379	19,12%	1602
	75-79	1001	216	737	20	757	19,30%	3165
	80-84	1539	331	1133	31	1164	20,54%	4504
	85-89	1581	341	1165	32	1196	21,78%	4297
	90-94	862	186	635	17	652	23,14%	2165
	95+	114	25	84	2	86	19,95%	346
	Summe	6304	1358	4642	126	4768		18341

* basierend auf der Verteilung formeller und informeller Pflege in den Österreichischen Bezirken Weiz und Hartberg-Fürstenfeld

5. Referenzen

Bundeskanzleramt, 2017 (HELP.GV.AT): Höhe des Pflegegelds, online verfügbar unter: <https://www.help.gv.at/Portal.Node/hlpd/public/content/36/Seite.360516.html> (Abgerufen am 22.06.2017)-

Czibere K, Gal R.I (2010) The Long-Term Care System for the Elderly in Hungary. ENEPRI Research Report No. 79. Contribution to WP1 of the ANCIEN Project. Online verfügbar: <http://www.ancien-longtermcare.eu/sites/default/files/ENEPRI%20RR%20No%2079%20Hungary.pdf> (abgerufen am 12.07.2017).

OECD, 2011: Hungary, Long Term Care – Factsheet. Online verfügbar: <http://www.oecd.org/hungary/47877686.pdf> (Abgerufen am 12.07.2017).

HVB, 2017: Pflegegelddatenbank (PFIF); Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger.

STATISTIK AUSTRIA 2017a: Betreute Personen nach Pflegegeldstufen (PGST) Ende 2015. Aus Pflegedienstleistungsstatistik. Erstellt am 13.12.2016. Online verfügbar: https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/soziales/sozialleistungen_auf_landesebene/betreuungs_und_pflegedienste/080309.html (Abgerufen am 11.05.2017)

Statistische Nachrichten 4/2017. Betreuungs- und Pflegedienste der Bundesländer im Jahr 2015. Kurt Pratscher, Statistik Austria. Online verfügbar: https://www.statistik.at/wcm/idc/idcplg?IdcService=GET_PDF_FILE&RevisionSelectionMethod=LatestReleased&dDocName=112180 (abgerufen am 25.07.2017)

STATISTIK AUSTRIA, 2017b: Bevölkerung zu Jahresbeginn ab 2002 (einheitlicher Gebietsstand 2017) Aus STATcube – Statistical Database of STATISTICS AUSTRIA. Online verfügbar: <http://statcube.at/statistik.at/ext/statcube/jsf/tableView/tableView.xhtml> (Abgerufen am 11.05.2017).

STATISTIK AUSTRIA, 2017c: Bevölkerung am 1.1.2017 nach Gemeinden (Gebietsstand 1.1.2017). Aus Statistik des Bevölkerungsstandes. Erstellt am 23.05.2017. Online verfügbar: http://www.statistik.at/web_de/klassifikationen/regionale_gliederungen/gemeinden/index.html (Abgerufen am 24.05.2017)

STATISTIK AUSTRIA, 2017d: Gemeindefliste sortiert nach Gemeindenamen (Gebietsstand 2017). Online verfügbar: http://www.statistik.at/web_de/klassifikationen/regionale_gliederungen/gemeinden/index.html (Abgerufen am 24.05.2017)

Peinhaupt, C.; Robl, E.; Plank, M.; Fassolder, G.; Krahulec, E.; König, C.; Schmidt, L.; Habacher, W. (2016): Gesundheitsbericht 2015 für die Steiermark. Hg. v. Gesundheitsfonds Steiermark. Graz

Gal, R. (2017). Long Term Care for The Elderly in Hungary. In: *Long Term Care for the Elderly in Europe: Developments and Prospects*. Greve B. (Edt), pp.8-22; Routledge (Taylor & Francis Group), London & New York

Anhang 1: Bundespflegegeldempfänger sowie Empfänger formeller Pflege nach Pflegegeldstufe und Art formeller Pflege

Bezirk / Geschlecht	Alter	PS1	PS2	PS3	PS4	PS5	PS6	PS7	Pflegegeld Gesamt	Mobile Pflege	Case & Care Management	Alternative Wohnformen	Teilstationäre Pflege	Stationäre Pflege	Pflegedienstleistungen Gesamt	% Formeller Pflege an Pflegegeldempfängern
Weiz / Männlich	60-64	27	22	11	1	8	6	4	90	10	2	1	0	11	24	26,67%
	65-69	29	33	25	18	9	4	2	120	14	3	2	1	14	34	28,33%
	70-74	23	41	17	19	14	5	4	123	15	4	2	1	16	38	30,89%
	75-79	35	50	36	24	33	17	2	197	24	6	3	1	30	64	32,49%
	80-84	62	60	56	42	48	12	9	289	35	8	4	2	43	92	31,83%
	85-89	55	70	56	46	42	26	3	298	36	8	4	2	45	95	31,88%
	90-94	13	26	33	39	17	9	2	139	18	4	2	1	24	49	35,25%
	95+	1	5	2	4	5	1	2	20	3	1	0	0	4	8	40,00%
Gesamt	245	307	236	204	176	80	28	1276	155	36	18	8	187	404	31,66%	
Weiz / Weiblich	60-64	24	9	9	5	3	1	3	54	6	1	1	0	5	13	24,07%
	65-69	38	45	20	12	5	5	4	129	15	4	2	1	12	34	26,36%
	70-74	54	59	26	15	20	14	2	190	22	5	3	1	22	53	27,89%
	75-79	132	100	73	47	39	25	4	420	48	12	7	2	48	117	27,86%
	80-84	195	187	104	81	90	33	10	700	82	19	11	4	87	203	29,00%
	85-89	131	203	142	128	120	47	22	793	98	23	11	4	120	256	32,28%
	90-94	51	81	82	103	89	32	15	453	58	13	6	3	83	163	35,98%
	95+	1	9	9	15	23	10	3	70	9	2	1	0	17	29	41,43%
Gesamt	626	693	465	406	389	167	63	2809	338	79	42	15	394	868	30,90%	

Hartberg-Fürstenfeld / Männlich	60-64	25	25	16	16	5	4	2	93	11	3	2	1	11	28	30,11%
	65-69	46	40	21	30	13	12	6	168	20	5	3	1	22	51	30,36%
	70-74	30	49	24	16	22	10	5	156	19	4	2	1	21	47	30,13%
	75-79	60	74	52	40	28	17	11	282	34	8	4	2	38	86	30,50%
	80-84	81	91	56	58	48	20	3	357	43	10	5	2	49	109	30,53%
	85-89	46	65	55	73	50	16	7	312	39	9	4	2	52	106	33,97%
	90-94	12	23	29	28	15	7	1	115	15	3	2	1	19	40	34,78%
	95+	1	2	0	4	4	0	2	13	2	0	0	0	3	5	38,46%
Gesamt	301	369	253	265	185	86	37	1496	183	42	22	10	215	472	31,55%	
Hartberg-Fürstenfeld / Weiblich	60-64	23	30	15	14	14	6	2	104	12	3	2	1	14	32	30,77%
	65-69	31	43	20	18	13	8	4	137	16	4	2	1	17	40	29,20%
	70-74	73	60	34	24	23	6	4	224	26	6	4	1	24	61	27,23%
	75-79	156	131	95	55	49	23	13	522	61	15	8	3	60	147	28,16%
	80-84	206	223	143	122	93	29	18	834	100	24	13	4	105	246	29,50%
	85-89	95	208	154	157	131	41	24	810	103	24	11	5	131	274	33,83%
90-94	36	66	81	114	116	35	10	458	59	13	5	3	93	173	37,77%	

	95+	1	9	9	19	2	7	6	53	7	2	1	0	11	21	39,62%
	Gesamt	621	770	551	523	441	155	81	3142	384	91	46	18	455	994	31,64%

Anmerkung: Zahlen zum Bundespflegegeld entstammen einer Datenbank des HVSV und wurden mittels Postleitzahlen den jeweiligen Bezirken zugeordnet. Dabei ist eine gewisse Fehlerwahrscheinlichkeit gegeben, da Postleitzahlen auch bezirksübergreifend Anwendung finden. Zahlen zu Pflegedienstleistungsempfängern wurden auf Grundlage der Pflegedienstleistungsstatistik (Statistik Austria) errechnet. Es handelt sich also um eine Schätzung, und nicht um eine genaue Zählung.
Quelle: Eigene Berechnung auf Grundlage der Pflegegeldatenbank (PFIF), Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger sowie Daten der Statistik Austria (Statistik Austria, 2017 a)