

 **Bundesministerium**  
Arbeit, Soziales, Gesundheit  
und Konsumentenschutz

[sozialministerium.at](http://sozialministerium.at)

**Mag. Dr. Brigitte Zarfl**  
Bundesministerin

Herr  
Präsident des Nationalrates  
Parlament  
1010 Wien

Geschäftszahl: BMASGK-10001/0424-I/A/4/2019

Wien, 12.8.2019

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 3752/J des Abgeordneten Mag. Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen** wie folgt:

**Frage 1:**

Zur Überprüfung der Erweiterung der Angebote der Hospiz- und Palliativbetreuung für das Jahr 2017 wurden von den Ländern Parameter und Aggregate erhoben, welche in elektronischer Form bis 30. September 2018 dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz zu übermitteln waren. Zur Gewährleistung der Nachvollziehbarkeit der erfolgten Erweiterungen der Angebote der Hospiz- und Palliativbetreuung ist von den Ländern und der jeweiligen Gebietskrankenkasse gemeinsam dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz unter Anschluss der Anlage 1 des Verwaltungsübereinkommens nach § 2 Abs. 2a PFG ein Bericht über die erfolgten quantitativen oder qualitativen Erweiterungen der Angebote der Hospiz- und Palliativbetreuung, mit dem die widmungsgemäße Verwendung des Zweckzuschusses bestätigt wird (Bestätigungsvermerk) zu übermitteln.

Für das Jahr 2018 liegen bisher keine Daten vor, da diese von den Ländern bis 30. September 2019 dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz zu übermitteln sind.

Für das Jahr 2017 ergibt sich eine Erweiterung der Angebote der Hospiz- und Palliativbetreuung, wenn sich aus dem Vergleich der vom Land gemäß Artikel 3 Abs. 1 des zitierten Verwaltungsübereinkommens zu erhebenden Parameter und Aggregate zum 31. Dezember 2017 mit 31. Dezember 2015 eine qualitative oder quantitative Steigerung der Angebote der Hospiz- und Palliativbetreuung für die Zielgruppen der Erwachsenen oder der Kinder, Jugendlichen und der jungen Erwachsenen ergibt. Dabei können auch Investitionen in tatsächlicher Höhe berücksichtigt werden.

Die Länder meldeten (siehe nachstehende Tabelle) quantitative Erweiterungen für Erwachsene gegliedert nach Mobile Palliativteams, Stationäre Hospize, Hospizteams, Tageshospize, Palliativkonsiliardienste.

Für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene melden die Länder quantitative Erweiterungen gegliedert nach Mobile Kinder-Palliativteams, Kinder-Hospizteams, Stationäre Kinder-Hospize.

Die qualitativen Erweiterungen für Erwachsene und Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene umfassen z.B. Fort- und Weiterbildungskurse und Forschungsprojekte.

Eine Aufschlüsselung nach Anbietern/Trägerorganisationen erfolgt nicht.

		Burgenland	Kärnten	NÖ	OÖ	Salzburg	Steiermark	Tirol	Vorarlberg	Wien
<b>Mobile Palliativteams</b>	Basisjahr 2015	5 Teams 4,5 VZÄ	3 Teams 12 VZÄ	23 Teams 88 VZÄ	6 Teams 28,7 VZÄ	4 Teams 7,2 VZÄ	9 Teams 55,19 VZÄ	3 Teams 11,42 VZÄ	1 Team 2,85 VZÄ	8 Teams 35,7 VZÄ
	Ist-Stand 2017	5 Teams 5 VZÄ	3 Teams 17 VZÄ	23 Teams 91 VZÄ	6 Teams 34,6 VZÄ	4 Teams 7,7 VZÄ	9 Teams 56,77 VZÄ	4 Teams 12,78 VZÄ	1 Team 3,09 VZÄ	11 Teams 48,3 VZÄ
	Nettoausgaben Erweiterung	104.255 €	349.069 €	356.122 €	624.524 €	44.952 €	210.392 €	130.362 €	33.800 €	4.064.705 €
<b>Stationäre Hospize</b>	Basisjahr 2015	-	-	78 Betten	-	-	12 Betten 15,77 VZÄ	-	-	-
	Ist-Stand 2017	-	-	78 Betten	6 Betten 9,2 VZÄ	-	14 Betten 13,53 VZÄ	-	10 Betten 13,57 VZÄ	-
	Nettoausgaben Erweiterung	-	-	-	1.327.307 €	-	204.989 €	-	309.360 €	-
<b>Hospizteams</b>	Basisjahr 2015	6 Teams 4,5 VZÄ	-	30 Teams 16 VZÄ	-	12 Teams 2,6 VZÄ	30 Teams 5,08 VZÄ	18 Teams 4,1 VZÄ	6 Teams 6,4 VZÄ	-
	Ist-Stand 2017	6 Teams 5 VZÄ	-	30 Teams 15,4 VZÄ	-	12 Teams 2,7 VZÄ	32 Teams 5,08 VZÄ	19 Teams 4,1 VZÄ	6 Teams 6,3 VZÄ	1 Team 0,9 VZÄ
	Nettoausgaben Erweiterung	-	-	-	-	-	4.642 €	6.084 €	14.732 €	32.826 €

Tageshospize	Basisjahr 2015	-	-	2 Betten	-	10 Betten 7 Köpfe	6 Plätze, 2,15 VZÄ	-	-	-
	Ist-Stand 2017	-	-	2 Betten	-	10 Betten 10 Köpfe	6 Plätze, 1,75 VZÄ	-	-	-
	Nettoausgaben Erweiterung	-	-	-	-	5.500 €	16.756 €	-	-	-
Palliativkonsiliardienste	Basisjahr 2015	-	-	siehe mobile PT	-	-	11 Teams 16,38 VZÄ	2 Teams	-	-
	Ist-Stand 2017	-	1 VZÄ	siehe mobile PT	4 Teams 3,5 VZÄ	-	11 Teams 16,05 VZÄ	6 Teams 8,45 VZÄ	-	-
	Nettoausgaben Erweiterung	-	-	-	301.331 €	-	23.613 €	414.454 €	-	-
Mobile Kinder Palliativteams	Basisjahr 2015	-	-	1 Team	-	1 Team 0,5 VZÄ	2 Teams 4,44 VZÄ	-	-	-
	Ist-Stand 2017	2 Teams	1 Team, 1 VZÄ	4 Teams	1 Team 0,6 VZÄ	1 Team, 0,7 VZÄ	2 Teams 9,12 VZÄ	1 Team 1,3 VZÄ	-	-
	Nettoausgaben Erweiterung	-	28.806 €	37.152 €	250.000 €	19.600 €	268.274 €	58.759 €	-	-
Kinder Hospiz Teams	Basisjahr 2015	-	-	1 Team, 025VZÄ	-	2 Teams, 7 VZÄ	2 Teams 0,32 VZÄ	-	1 Team, 0,7 VZÄ	-

				1 Team, 0,5 VZÄ		2 Teams, 10 VZÄ	2 Teams 0,38 VZÄ	1 Team, 0,1 VZÄ	1 Team, 0,75 VZÄ	
Ist-Stand 2017		-	-							-
Nettoausgaben Erweiterung		-	-	20.896 €		-		9.344 €	-	-
<b>Stationäre Kinderhospize/Kinderpalliativ</b>	Basisjahr 2015	-	-	4 Betten, 8 VZÄ		-	-	-	-	-
	Ist-Stand 2017	-	-	4 Betten, 8 VZÄ		-	-	-	-	-
	Nettoausgaben Erweiterung	-	-	33.899,21 €		-	-	-	-	-
	Nettoausgaben Erweiterung 2017	-	1.103.536 €	925.837 €	2.843.064 €	1.079.480 €	-	4.500.000 €	2.017.089 €	-
<b>Qualitative Erweiterungen (Erwachsene)</b>	Nettoausgaben Erweiterung 2017	42.163 €	-	508.083 €	-	189.049 €	225.103 €	59.308 €	-	607.603 €
<b>Qualitative Erweiterungen (Kinder)</b>	Nettoausgaben Erweiterung 2017	-	-	-	-	3.000 €	-	-	-	30.000 €

**Fragen 2 und 3:**

In Umsetzung der Empfehlungen der Parlamentarischen Enquete-Kommission und des Paktums über den Finanzausgleich ab dem Jahr 2017 wurde das Pflegefondsgesetz (PFG) dahingehend novelliert, dass im § 2 Abs. 2a PFG vorgesehen ist, für die Erweiterung der Angebote der Hospiz- und Palliativbetreuung für die Dauer der Finanzausgleichsperiode 2017-2021 zusätzlich 18 Millionen Euro jährlich zweckgebunden zur Verfügung zu stellen. Die Mittel werden zu gleichen Teilen von Bund, Ländern und den Trägern der Sozialversicherung aufgebracht. Diese 18 Millionen Euro sind sowohl für quantitative als auch qualitative Verbesserungen einzusetzen (siehe auch Beantwortung zu Frage 1). Die Umsetzung darüber hinausgehender Empfehlungen ist von den 18 Millionen Euro nicht umfasst.

Hinsichtlich der Schwerpunkte im Bereich Hospiz- und Palliativversorgung wird im Übrigen auf die Beantwortung der Frage 5 verwiesen.

---

**Frage 4:**

Das infolge der Empfehlungen der parlamentarischen Enquete-Kommission eingerichtete Hospiz- und Palliativforum berichtete in der Vergangenheit und wird auch in Zukunft jährlich über seine Aktivitäten berichten.

---

**Frage 5:**

Die Planung zur Erweiterung und Qualitätsverbesserung der Angebote der Hospiz- und Palliativbetreuung erfolgt auf Basis der diesbezüglichen bundesgesetzlichen Bestimmung (§ 18 Abs. 7 Z 4 des Gesundheits-Zielsteuerungsgesetzes, BGBl. I Nr. 26/2017) und der zwischen dem Bund und allen Bundesländern getroffenen Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens (Art. 4 Abs. 7 Z 4), wonach dem Ausbau einer österreichweit gleichwertigen, flächendeckenden abgestuften Versorgung im Palliativ- und Hospizbereich für Erwachsene sowie für Kinder und Jugendliche Priorität einzuräumen ist und im Rahmen der Umsetzung integrierter Palliativ- und Hospizversorgung eine Abstimmung zwischen Gesundheits- und Sozialbereich sowie der Sozialversicherung zu erfolgen hat sowie den diesbezüglichen Umsetzungsplanungen in den Ländern. Unter Zugrundelegung der vom Bund, allen Bundesländern und der Sozialversicherung gemeinschaftlich festgelegten Planungs- und Qualitätsvorgaben für die Versorgung von unheilbar kranken und sterbenden Menschen im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) 2017 und in Abstimmung mit den im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit zwischen dem Bund, allen Bundesländern und der Sozialversicherung vereinbarten Zielen und Maßnahmen (Zielsteuerungsvertrag), die auf Basis einer Analyse zum aktuellen Stand der Hospiz- und Palliativversorgung die Erarbeitung

von bundesweiten Empfehlungen vorsehen, erfolgt die Planung zur Erweiterung und Qualitätsverbesserung der Angebote der Hospiz und Palliativbetreuung.

**Frage 6:**

Die Verwendung der Mittel wird jährlich einer Abrechnung sowie einer Plausibilitätsprüfung durch das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Finanzen unterzogen. Für die Jahre 2017 bis 2021 erfolgt die Abrechnung mittels eines Datenvergleiches der von den Ländern für die Jahre 2017 bis 2021 zu erhebenden Parameter und Aggregate mit dem Jahr 2015, jeweils zum Stichtag 31. Dezember.

Die jeweilige Gebietskrankenkasse und das jeweilige Land übermitteln gemeinsam dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz unter Anschluss der oben angeführten Angaben einen Bericht über die erfolgten quantitativen oder qualitativen Erweiterungen der Angebote der Hospiz- und Palliativbetreuung, mit dem die widmungsgemäße Verwendung des Zweckzuschusses bestätigt wird (Bestätigungsvermerk).

Nach Übermittlung des Ergebnisses ist vom Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Finanzen gemäß Pflegefondsgesetz ebenfalls eine Plausibilitätsprüfung anhand der vorliegenden Unterlagen vorzunehmen.

**Frage 7:**

Österreichweite Planungsrichtwerte, wie sie in der Enquetekommission verwendet wurden, sind grobe Anhaltspunkte für die Angebotsplanung, können jedoch nicht für jedes Bundesland und jede Region 1:1 angewendet werden. Dies gilt gleichermaßen für alle Planungsrichtwerte, die für die Planung verschiedenster Bereiche der Gesundheitsversorgung existieren. Auf der regionalen Ebene muss die Planung immer die vorhandene Ist-Situation, die bestehenden Austauschbeziehungen und Kompensationsmöglichkeiten mit einbeziehen und berücksichtigen. So sind im Falle der Hospiz- und Palliativversorgung der Ausbaustand und die Leistungsfähigkeit der vorhandenen Grundversorgung zu berücksichtigen. Wenn etwa in der Grundversorgung umfangreiche palliative Grundversorgung geleistet wird, sei es im niedergelassenen Bereich oder in Pflegeheimen, ist davon auszugehen, dass Patientinnen und Patienten gut betreut sind und spezialisierte Angebote der Hospiz- und Palliativversorgung nicht oder erst später, in Summe aber weniger davon benötigen. Daher ist es erforderlich, dass der regionale Bedarf von den Bundesländern ausgehend von den jeweiligen regionalen Gegebenheiten ermittelt wird.

**Fragen 8 und 9:**

Die Festlegung der 18 Millionen Euro erfolgte im Rahmen der Verhandlungen zum Finanzausgleich mit den FAG-Partnern und wurde für die Finanzausgleichsperiode 2017-2021 paktiert, was Eingang in die Novellierung des Pflegefondsgesetzes gefunden hat.

Mit freundlichen Grüßen

Mag. Dr. Brigitte Zarfl

