

---

**4390/J XXV. GP**

---

**Eingelangt am 25.03.2015**

**Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.**

## **ANFRAGE**

der Abgeordneten Dr. Belakowitsch-Jenewein  
und weiterer Abgeordneter  
an die Bundesministerin für Gesundheit  
**betreffend Empfehlungen der Enquete-Kommission zum Thema „Würde am Ende des Lebens“**

Ende 2014 wurde mittels einstimmigem Beschluss im Hauptausschuss die Enquete-Kommission zum Thema „Würde am Ende des Lebens“ eingesetzt. Im Zuge der Sitzungen wurde unter anderem die Möglichkeit einer verfassungsrechtlichen Verankerung des Verbots der Sterbehilfe diskutiert ebenso wie die Themen Patientenverfügung, Hospiz- und Palliativversorgung. Besprochen wurden auch die Empfehlung des Europarats Nr. 1418 und die gelebte Praxis der genannten Themen in anderen Ländern. Die Bürger hatten die Möglichkeit, sich mittels Stellungnahmen einzubringen.

In der Sitzung vom 3. März 2015 wurde der an den Nationalrat zu erstattende Bericht samt Empfehlungen beraten. Die vorliegenden Empfehlungen wurden von den Mitgliedern der Enquete-Kommission einstimmig beschlossen.

Unter folgendem Link sind die Empfehlungen abrufbar: [http://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXV/II/00491/fname\\_386917.pdf](http://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXV/II/00491/fname_386917.pdf), auf die sich im Folgenden die Fragen dieser parlamentarischen Anfrage beziehen werden.

In diesem Zusammenhang stellen die unterfertigten Abgeordneten an die Bundesministerin für Gesundheit folgende

## **ANFRAGE**

1. Ad Empfehlung Nr. 5: Werden Sie tatsächlich den empfohlenen Ausbau von Hospiz und Palliative Care 2015 bis 2020 vorantreiben?
2. Wenn nein, warum nicht?
3. Wenn ja, wann und mit wem führen Sie Verhandlungen betreffend die Mittel dafür?
4. Ad Empfehlung Nr. 6: Die Mittel der Hospizteams teilen sich auf in 40% private Mittel und 60% öffentliche Mittel. Ist es geplant, dass diese wichtige

**Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.**

- Einrichtung künftig nicht mehr auf Spenden angewiesen ist und sicher mit öffentlichen Mitteln planen kann?
5. Wenn ja, für wann ist diese notwendige Budgetaufstockung geplant?
  6. Wenn nein, warum wird dieses notwendige Budget auch in Zukunft nicht zur Verfügung gestellt?
  7. Die Mittel der Tageshospize teilen sich auf in 40% private Mittel und 60% öffentliche Mittel. Ist es geplant, dass diese wichtige Einrichtung künftig nicht mehr auf Spenden angewiesen ist und sicher mit öffentlichen Mitteln planen kann?
  8. Wenn ja, für wann ist diese notwendige Budgetaufstockung geplant?
  9. Wenn nein, warum wird dieses notwendige Budget auch in Zukunft nicht zur Verfügung gestellt?
  10. Die Mittel der stationären Hospize teilen sich auf in 11% private Mittel und 89% öffentliche Mittel. Ist es geplant, dass diese wichtige Einrichtung künftig nicht mehr auf Spenden angewiesen ist und sicher mit öffentlichen Mitteln planen kann?
  11. Wenn ja, für wann ist diese notwendige Budgetaufstockung geplant?
  12. Wenn nein, warum wird dieses notwendige Budget auch in Zukunft nicht zur Verfügung gestellt?
  13. Ad Empfehlung 7: Laut Empfehlungen sind in der ersten Etappe des Hospiz- und Palliativstufenplans jeweils rund 18 Mio. Euro in den Jahren 2016 und 2017 zum Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung zusätzlich zum Status Quo einzusetzen. Werden Sie diese Mittel bereitstellen?
  14. Wenn ja, wann werden Sie mit dem Sozialminister, den Ländern und dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger die Verhandlungen für die Mittel starten?
  15. Wenn nein, warum nicht?
  16. Ad Empfehlung 12: Werden Sie sich dafür einsetzen, dass die Mittel für die erste Etappe der Umsetzung des Hospiz- und Palliativstufenplanes Eingang in die Agenda der kommenden Finanzausgleichsverhandlungen und Verhandlungen mit den Sozialversicherungsträgern finden?
  17. Wenn nein, warum nicht?
  18. Ad Empfehlung 13: Werden Sie, wie in den Empfehlungen gefordert, einen Hospiz- und Palliativkoordinator einsetzen?
  19. Wenn ja, welche Aufgaben soll der Hospiz- und Palliativkoordinator genau wahrnehmen?
  20. Wenn nein, warum werden Sie keinen Hospiz- und Palliativkoordinator einsetzen?
  21. Wie soll dieser Hospiz- und Palliativkoordinator ausgewählt werden?
  22. Ad Empfehlung 14: Werden Sie einen verbindlichen Stufenplan für den flächendeckenden Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung bis zum Jahr 2020 einsetzen, der alle Bundesländer miteinschließt und sich insbesondere an den Stärken und Vorbildern einzelner Bundesländer und den ÖBIG-Qualitätskriterien orientiert?
  23. Wenn nein, warum nicht?
  24. Ad Empfehlung 15: Warum wurde bisher nicht auf mehr Planungssicherheit, Finanzierungsverlässlichkeit und eine österreichweit gesicherte Regelfinanzierung – entsprechend dem Regierungsprogramm – für alle stationären und mobilen Hospiz- und Palliativeinrichtungen im Sinne einer generellen und allgemeinen Zugänglichkeit tatsächlich im Zusammenwirken zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherung hergestellt?

25. Ad Empfehlung 16: Werden Sie künftig einmal jährlich über den Fortschritt in der Umsetzung des Hospiz- und Palliativstufenplanes berichten?
26. Wenn nein, warum nicht?
27. Ad Empfehlung 17: Werden Sie sich für die Förderung einer geeigneten Aus- und Weiterbildung des betroffenen Personals einsetzen, um die Hospizkultur und Palliative Care umfassend in die Grundversorgung zu integrieren?
28. Wenn ja, in welcher Form?
29. Wenn nein, warum nicht?
30. Ad Empfehlung 18: Werden Sie sich für eine in die Ausbildung des betroffenen Personals integrierte „kommunikative Kompetenz“ zu Themen am Lebensende einsetzen?
31. Wenn nein, warum nicht?
32. Ad Empfehlung 20: Werden Sie sich für eine spezifische palliativmedizinische Ausbildung für alle in Betracht kommenden Ärzte einsetzen?
33. Wenn ja, in welcher Form?
34. Wenn nein, warum nicht?
35. Ad Empfehlung 22: Werden Sie sich dafür einsetzen, dass Forschungsaktivitäten im Bereich der Hospiz- und Palliative Care insbesondere seitens der Universitäten und Forschungseinrichtungen verstärkt gefördert werden?
36. Wenn nein, warum nicht?
37. Ad Empfehlung 25: Werden Sie sich dafür einsetzen, dass Befähigungskurse für ehrenamtliche Mitarbeiter sowie multiprofessionelle Palliativbasislehrgänge und Universitätslehrgänge für Ärzte, Pflegende und psychosoziale Berufe seitens der öffentlichen Hand gezielt und verstärkt regelmäßige Unterstützung erfahren?
38. Wenn nein, warum nicht?
39. Ad Empfehlung 29: Werden Sie mit dem Bundesminister für Justiz Gespräche führen betreffend Vereinfachungs- und Attraktivierungsmaßnahmen zur Patientenverfügung und zur Vorsorgevollmacht?
40. Wenn ja, bis wann planen Sie, Vereinfachungs- und Attraktivierungsmaßnahmen zur Patientenverfügung und zur Vorsorgevollmacht umzusetzen?
41. Wenn nein, warum nicht?
42. Ad Empfehlung 33: In welcher Form werden Sie sich dafür einsetzen, um den Informations- und Wissensstand in der Bevölkerung betreffend Patientenverfügung zu verbessern?
43. Ad Empfehlung 35: Werden Sie sich dafür einsetzen, dass Patienten bei der Errichtung einer verbindlichen Patientenverfügung finanziell entlastet werden? (Ist bisher nur in Wien, Niederösterreich und Salzburg der Fall.)
44. Wenn ja, mit wem werden Sie Gespräche führen?
45. Wenn nein, warum nicht?
46. Ad Empfehlung 39: Werden Sie sich dafür einsetzen, dass seitens der Krankenkassen die palliative Intensivbetreuung in den Leistungskatalog aufgenommen wird?
47. Wenn nein, warum nicht?