

Vorblatt

Ziel(e)

- Gewährleistung der bedarfsgerechten Versorgung der pflegebedürftigen Menschen und ihrer Angehörigen mit leistbaren Hospiz- und Palliativversorgungsangeboten
- Festlegung und Messung der Erreichung von Auf- und Ausbaugraden bestimmter modular abgestufter Versorgungsangebote in der Hospiz- und Palliativversorgung je Land

Inhalt

Das Vorhaben umfasst hauptsächlich folgende Maßnahme(n):

- Zweckzuschüsse an die Länder für bestimmte modular abgestufte Hospiz- und Palliativversorgungsangebote
- Festlegung und Messung der Erreichung von Auf- und Ausbaugraden bestimmter modular abgestufter Versorgungsangebote in der Hospiz- und Palliativversorgung je Land

Wesentliche Auswirkungen

Mit der Gewährung der Zweckzuschüsse aus dem Hospiz- und Palliativfonds unterstützt der Bund die Länder im Bereich bestimmter modular abgestufter Hospiz- und Palliativversorgung, damit insbesondere für Palliativpatienten und -patientinnen und deren An- und Zugehörigen ihren besonderen Bedürfnissen angepasste Unterstützungsleistungen erreichbar, zugänglich und leistbar angeboten werden können und die Grundversorgung ergänzt und damit auch entlastet werden kann. Die Versorgungssituation dieser Menschen kann dadurch wesentlich verbessert werden.

Finanzielle Auswirkungen auf den Bundeshaushalt und andere öffentliche Haushalte:

Mit der Gewährung der Zweckzuschüsse aus dem Hospiz- und Palliativfonds unterstützt der Bund die Länder im Bereich der spezialisierten, nicht LKF-finanzierten Hospiz- und Palliativversorgung, damit insbesondere für Palliativpatienten und -patientinnen und deren An- und Zugehörigen ihren besonderen Bedürfnissen angepasste Unterstützungsleistungen erreichbar, zugänglich und leistbar angeboten werden können und die Grundversorgung ergänzt und damit entlastet werden kann.

Es wird von einer Einigung über eine Drittfinanzierung zwischen Bund, Ländern und Trägern der Sozialversicherung ausgegangen: Die Bundesmittel des Hospiz- und Palliativfonds werden aus Budgetmitteln des Bundes (UG 21) aufgebracht; die Bedeckung kann durch Umschichtungen im Bundeshaushalt gewährleistet werden. Bei den Zweckzuschüssen handelt es sich um Höchstbeträge. Zur Erfüllung des jeweiligen Zielwerts des Aus- und Aufbaus des spezialisierten, nicht LKF-finanzierten Hospiz- und Palliativversorgungsangebotes sollen zusätzlich Mittel von den Ländern mindestens in selber Höhe und den Trägern der Sozialversicherung bis maximal zur selben Höhe bereitgestellt werden.

Finanzierungshaushalt für die ersten fünf Jahre

in Tsd. €	2021	2022	2023	2024	2025
Nettofinanzierung Bund	0	-21.000	-36.000	-25.500	-51.765
Nettofinanzierung Länder	0	-21.308	-36.122	-102.270	-54.330
Nettofinanzierung SV-Träger	0	-21.000	-36.000	-25.500	-51.765
Nettofinanzierung Gesamt	0	-63.308	-108.122	-153.270	-157.860

Soziale Auswirkungen:

Mit den Zweckzuschüssen aus dem Hospiz- und Palliativfonds soll der bestehende Fehlbestand an Angeboten im Bereich der spezialisierten, nicht LKF-finanzierten Hospiz- und Palliativversorgung in den nächsten Jahren sukzessive abgebaut werden. Mit Erreichung der vorgegebenen Zielwerte des Aus- und Aufbaus wird sichergestellt, dass allen Palliativpatienten und -patientinnen und deren An- und Zugehörigen das jeweils erforderliche Angebot im ausreichenden Maße zur Verfügung steht.

In den weiteren Wirkungsdimensionen gemäß § 17 Abs. 1 BHG 2013 treten keine wesentlichen Auswirkungen auf.

Verhältnis zu den Rechtsvorschriften der Europäischen Union:

Die vorgesehenen Regelungen fallen nicht in den Anwendungsbereich des Rechts der Europäischen Union.

Besonderheiten des Normerzeugungsverfahrens:

Keine.

Datenschutz-Folgenabschätzung gem. Art. 35 EU-Datenschutz-Grundverordnung:

Die Gesundheit Österreich GmbH soll im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz eine „Hospiz- und Palliativdatenbank“ zum Zweck der Erstellung von statistischen Auswertungen einrichten und führen. Die Festlegung und Konkretisierung der Datenparameter erfolgt durch eine Verordnung des Bundesministers bzw. der Bundesministerin für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. Die Daten in der Hospiz- und Palliativdatenbank werden von der Gesundheit Österreich GmbH nach § 15 Bundesgesetz über die Gesundheit Österreich GmbH (GÖGG), BGBl. I Nr. 132/2006, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2018, verarbeitet.

Wirkungsorientierte Folgenabschätzung**Hospiz- und Palliativfondsgesetz – HosPalFG**

Einbringende Stelle: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
Vorhabensart: Bundesgesetz
Laufendes Finanzjahr: 2021
Inkrafttreten/
Wirksamwerden: 2022

Beitrag zu Wirkungsziel oder Maßnahme im Bundesvoranschlag

Das Vorhaben trägt dem Wirkungsziel „Sicherstellung einer qualitätsvollen Pflege und Betreuung der pflegebedürftigen Menschen und Unterstützung deren An- und Zugehörigen.“ der Untergliederung 21 Soziales und Konsumentenschutz im Bundesvoranschlag des Jahres 2021 bei.

Problemanalyse**Problemdefinition**

Im Regierungsprogramm der XXVII. Legislaturperiode ("Aus Verantwortung für Österreich." – Regierungsprogramm 2020 – 2024) wird die Palliativ- und Hospizpflege als besondere Form der Pflege bezeichnet, die versucht, Menschen mit unheilbaren Krankheiten ein Lebensende in Würde zu ermöglichen.

Da es eine sichere Stütze für unheilbar erkrankte Menschen und ihre An- und Zugehörigen braucht, ist vorgesehen, die Finanzierung der Hospiz- und Palliativversorgung auf sichere Beine zu stellen und in die Regelfinanzierung überzuführen.

In einem ersten Schritt ist daher beabsichtigt, den österreichweiten, bedarfsgerechten und flächendeckenden Aus- und Aufbau sowie die Sicherung des laufenden Betriebes des spezialisierten Versorgungsangebotes unter Erarbeitung und Einhaltung bestimmter Qualitätskriterien und -indikatoren in nicht der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF) unterliegenden Bereichen der Hospiz- und Palliativversorgung zu unterstützen.

Zu diesem Zweck wird ein Fonds eingerichtet, der die Bezeichnung „Hospiz- und Palliativfonds“ trägt. Dieser wird von dem Bundesminister oder der Bundesministerin für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister oder der Bundesministerin für Finanzen verwaltet. Mit der Gewährung der Zweckzuschüsse aus dem Hospiz- und Palliativfonds unterstützt der Bund die Länder im Bereich der spezialisierten, nicht LKF-finanzierten Hospiz- und Palliativversorgung, damit insbesondere für Palliativpatienten und -patientinnen und deren An- und Zugehörigen ihren besonderen Bedürfnissen angepasste Unterstützungsleistungen erreichbar, zugänglich und leistbar angeboten werden können und die Grundversorgung (Krankenhäuser, Alten-, Pflege- und Betreuungseinrichtungen sowie niedergelassene (Fach)-Ärzeschaft, mobile Dienste, Therapeutinnen und Therapeuten etc.) ergänzt und damit entlastet werden kann. Dabei wird gemäß Broschüre „Abgestufte Hospiz- und Palliativversorgung für Erwachsene“, die von der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) im Jahr 2014 im Auftrag des damaligen Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) erstellt wurde, davon ausgegangen, dass 10 – 20 Prozent der Sterbefälle komplexe Situationen und schwierige Fragestellungen betreffen, die eine Betreuung in der spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgung erfordern. Das HosPalFG, das Zweckzuschüsse an die Länder zur Unterstützung der Hospiz- und Palliativversorgung vorsieht, geht unter dieser Prämisse davon aus, mindestens 10 Prozent der pflege- und betreuungsbedürftigen Personen gemäß Pflegedienstleistungsstatistik (zuletzt veröffentlicht für 2019: 382.120 Betroffene, daher ca. 38.212 Personen) mit spezialisierten Hospiz- und Palliativangeboten zu versorgen und im diesen Ausmaß den Langzeitpflegebereich zu entlasten. Entlastungspotentiale im Krankenanstaltenbereich oder im niedergelassenen Bereich sind in diesem Zusammenhang nicht abschätzbar, es kann jedoch die jährliche Datenerhebung der Hospiz- und Palliativbetreuung für Erwachsene des Dachverbandes Hospiz Österreich, zuletzt für 2019, herangezogen werden. In diesen ist die Anzahl der betreuten Patientinnen und Patienten in den einzelnen Angeboten abgebildet, wobei eine Zusammenrechnung aufgrund von Mehrfachnennungen nicht möglich ist.

Für Erwachsene:

Stationäres Hospiz: 1.043 Patientinnen und Patienten

Tageshospiz: 314 Patientinnen und Patienten

Palliativkonsiliardienst: 12.259 Patientinnen und Patienten

Mobiles Palliativteam: 14.242 Patientinnen und Patienten

Hospizteam: 13.518 Patientinnen und Patienten

Für Kinder:

Mobiles Kinder-Palliativteam: 559 Patientinnen und Patienten

Kinder-Hospizteam: 156 Patientinnen und Patienten

Stationäres Kinder-Hospiz: 55 Patientinnen und Patienten

Je nach Art der Leistungserbringung des jeweiligen Angebotes ergeben sich unterschiedliche Ausbaustufen und Leistungseinheiten, die dafür zu erreichen sind und die von der GÖG bis 2020 wie nachfolgend dargestellt geschätzt wurden und damit als Richtwerte zur Orientierung bei der Zurverfügungstellung der finanziellen Mittel dienen:

Für Erwachsene (Quelle: BMG/GÖG – Broschüre „Abgestufte Hospiz- und Palliativversorgung für Erwachsene“ (2014)):

Stationäres Hospiz: bis zu 30 Betten je Million Einwohnerinnen und Einwohnern bundesweit

Tageshospiz: bis zu 10 Einrichtungen bundesweit

Palliativkonsiliardienst: an jede Palliativstation eines Krankenhauses oder eines regionalen Krankenhaus-Verbundes angegliedert

Mobiles Palliativteam: 1 Team bestehend aus mind. 4,5 VZÄ (Vollzeitäquivalent auf Basis einer 40-Stunden-Woche) je 140.000 Einwohnerinnen und Einwohnern

Hospizteam: 2 Teams mit hauptamtlicher Koordination je 60.000-80.000 Einwohnerinnen und Einwohnern

Für Kinder (Quellen: Dachverband Hospiz Österreich (DVHÖ) – Fact Sheet Hospiz- und Palliativversorgung (2016); DVHÖ – Empfehlungen des Dachverbandes Hospiz Österreich zur Umsetzung der Hospiz- und Palliativversorgung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Österreich (2015); BMG/GÖG – Experten-Konzept der spezialisierten pädiatrischen Hospiz- und Palliativangebote (2013)):

Mobiles Kinder-Palliativteam: Mindestens 1 Team je Land, in Wien 2 Teams bestehend aus je 6,5 VZÄ (Vollzeitäquivalent auf Basis einer 40-Stunden-Woche)

Kinder-Hospizteam: Mindestens 1 Team je Land, in Wien 2 Teams bestehend aus mindestens 5,5 VZÄ (Vollzeitäquivalent auf Basis einer 40-Stunden-Woche)

Stationäres Kinder-Hospiz: 2 – 3 Standorte bundesweit mit 16 Betten

Die dafür benötigten Mittel sollen als angestrebte Weiterführung des § 2 Abs. 2a PFG zu je einem Drittel von Bund, Ländern und Trägern der Sozialversicherung aufgebracht werden. Die jährlichen Zweckzuschüsse für die Jahre 2022 bis 2024 iHv insgesamt 108 Millionen Euro des Bundes stellen sich als Höchstbeträge wie folgt dar:

2022: 21 Millionen Euro

2023: 36 Millionen Euro

2024: 51 Millionen Euro

Unter Berücksichtigung der Bereitstellung von Mitteln durch die Länder und die Träger der Sozialversicherung jeweils in selber Höhe, da von einer zu vereinbarenden Drittelteilung ausgegangen wird, stehen in diesem Zeitraum somit insgesamt 324 Millionen Euro zur Verfügung.

Ab dem Jahr 2025 wird der Betrag des jeweiligen Vorjahres mit der Aufwertungszahl gemäß § 108 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, BGBl. Nr. 189/1955 in der geltenden Fassung, erhöht. An die Stelle des Betrages für 2024 tritt mit Wirkung vom 1. Jänner 2025 und in der Folge mit Wirkung vom 1. Jänner jeden Jahres der mit der Aufwertungszahl durch Multiplikation vervielfachte und auf volle 10 Cent gerundete Betrag, wobei der Vervielfachung der für das jeweils vorangegangene Jahr ermittelte und gerundete Betrag zugrunde zu legen ist.

Der Zweckzuschuss für das Jahr 2025 iHv 52,53 Millionen Euro beruht auf einer Annahme des Bundesministeriums für Finanzen über die zukünftige Entwicklung der Aufwertungszahl vom 4. November 2021.

Die Zweckzuschüsse werden ab dem Jahr 2024 im Mai eines jeden Jahres zu 50 Prozent ausbezahlt sowie nach erfolgter Abrechnung im jeweiligen Folgejahr der Restbetrag.

Der auszahlende Zweckzuschuss für das Jahr 2024 beträgt somit 25,5 Millionen Euro. Für das Jahr 2025 beträgt der maximale Zweckzuschuss in Berücksichtigung der Annahme des Bundesministeriums für Finanzen bezüglich Aufwertungszahl 51,8 Millionen Euro (50% des Zweckzuschusses des Jahres 2024 und 50% erhöht um die Aufwertungszahl des Jahres 2025).

Nullszenario und allfällige Alternativen

Sollte der Hospiz- und Palliativfonds nicht eingerichtet und damit Zweckzuschüsse an die Länder nicht gewährt werden, ist ein flächendeckender Ausbau und Aufbau des spezialisierten, nicht LKF-finanzierten Versorgungsangebotes und somit die Inanspruchnahme durch Palliativpatienten und -patientinnen, die eines solchen Angebotes bedürfen, nicht ausreichend gewährleistet.

Vorhandene Studien/Folgenabschätzungen

Die Festlegung der bereitgestellten Mittel ergeben sich auf Basis der von der Gesundheit Österreich GmbH durchgeführten Studie „Regelfinanzierung in der Hospiz- und Palliativversorgung für Erwachsene, Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene“ aus 2021, der in den Qualitätskriterien festgelegten

Bedarfsrichtwerten, welche der Broschüre der Gesundheit Österreich GmbH betreffend die „Abgestufte Hospiz- und Palliativversorgung für Erwachsene“ (2014) zu entnehmen sind und aus dem vom Dachverband Hospiz Österreich erstellten Bericht „Hospiz- und Palliativversorgung – Empfehlungen des Dachverbandes Hospiz Österreich zur Umsetzung der Hospiz- und Palliativversorgung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Österreich“ (2015).

Interne Evaluierung

Zeitpunkt der internen Evaluierung: 2025

Evaluierungsunterlagen und -methode: Die Länder haben jährlich – ausgehend von einem Ist-Stand – vorgegebene Auf- und Ausbaugrade je bestimmten modular abgestuften Versorgungsangebot zu erreichen (Soll-Stand). Die Länder sind ab dem Jahr 2024 zur Einhaltung des für das jeweilige Jahr festgelegten Auf- und Ausbaugrades sowie der gesetzlich festgelegten Bedingungen verpflichtet. Die Länder sind verpflichtet, die ihr Bundesland betreffenden Daten zu erheben und der einzurichtenden, von der Gesundheit Österreich GmbH zu führenden Hospiz- und Palliativdatenbank zu übermitteln. Die Messung der Einhaltung sämtlicher Vorgaben (inhaltliche Bedingungen wie Auf- und Ausbaugrade, Qualitätskriterien und Tarife sowie administrative Bedingungen wie Planung und Datenerhebung für die Statistik) erfolgt im Rahmen einer durch das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz durchzuführenden Abrechnung der Zweckzuschüsse, erstmalig im Jahr 2024 für die Jahre 2022 und 2023, dem auch das erstmalig im Jahr 2024 durchzuführende Monitoring zugrunde zu legen ist. Das Folgejahr des Zieljahres (das korrespondierend mit den Fristen der Zielsteuerung Gesundheit im Jahr 2025 festgelegt wurde), sohin das Jahr 2026, stellt das Evaluierungsjahr dar.

Ziele

Ziel 1: Gewährleistung der bedarfsgerechten Versorgung der pflegebedürftigen Menschen und ihrer Angehörigen mit leistbaren Hospiz- und Palliativversorgungsangeboten

Beschreibung des Ziels:

Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Gewährung von Zweckzuschüssen gemäß §§ 12 und 13 des Finanz-Verfassungsgesetzes 1948 (F-VG 1948), BGBl. Nr. 45/1948, als Unterstützungsangebot an die Länder für Maßnahmen und Zielsetzungen im Rahmen bestimmter modular abgestufter Versorgungsangebote in der Hospiz- und Palliativversorgung.

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Ein Hospiz- und Palliativfonds ist mit dem Jahr 2022 nicht eingerichtet, weshalb die Zweckzuschüsse des Bundes an die Länder zum Aus- und Aufbau sowie Sicherung des Betriebs von bestimmten modular abgestuften, nämlich spezialisierten, nicht LKF-finanzierten Angeboten in der Hospiz- und Palliativversorgung nicht gewährt werden können. Bei diesen Angeboten besteht derzeit ein Fehlbestand in den Ländern.	Ein Hospiz- und Palliativfonds wurde im Jahr 2022 eingerichtet, weshalb Zweckzuschüsse des Bundes an die Länder zur Erreichung des Zielwerts der Aus- und Aufbaugrade sowie Sicherung des Betriebs von bestimmten modular abgestuften, nämlich spezialisierten, nicht LKF-finanzierten Angeboten in der Hospiz- und Palliativversorgung gewährt werden können. Der den einzelnen Ländern vom Bund in den einzelnen Jahren je modular abgestuften Angebot in der Hospiz- und Palliativversorgung vorgegebene Zielwert der Aus- und Aufbaugrade wurde erreicht.

Ziel 2: Festlegung und Messung der Erreichung von Auf- und Ausbaugraden bestimmter modular abgestufter Versorgungsangebote in der Hospiz- und Palliativversorgung je Land

Beschreibung des Ziels:

Schaffung einer quantifizierten Kennzahl in Form eines Auf- und Ausbaugrades je Versorgungsangebot in der spezialisierten, nicht LKF-finanzierten Hospiz- und Palliativversorgung für jedes Land, wobei die Messung in Form von Leistungseinheiten erfolgen soll.

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Ein Hospiz- und Palliativfonds ist mit dem Jahr 2022 nicht eingerichtet, weshalb ein Ist-Stand des Aufbaus von bestimmten modular abgestuften Versorgungsangeboten in der Hospiz- und Palliativversorgung seitens des Bundes nicht erhoben und in weiterer Folge der Ausbau nicht gemonitort wird.	Mit Einrichtung des Hospiz- und Palliativfonds im Jahr 2022 wurden unter Einbeziehung der Länder und der Träger der Sozialversicherung bis Ende des Jahres 2023 Auf- und Ausbaugrade für den Auf- und Ausbau der spezialisierten, nicht LKF-finanzierten Versorgungsangebote in der Hospiz- und Palliativversorgung festgelegt. Dabei wurde eine Ausgangsbasis bezogen auf das Referenzjahr 2020 sowie ein Zielwert auf das Zieljahr 2025 festgelegt, wobei die Messung des Auf- und Ausbaus anhand der Steigerung der Leistungseinheiten erfolgt.

Maßnahmen

Maßnahme 1: Zweckzuschüsse an die Länder für bestimmte modular abgestufte Hospiz- und Palliativversorgungsangebote

Beschreibung der Maßnahme:

Mit der Gewährung der Zweckzuschüsse aus dem Hospiz- und Palliativfonds unterstützt der Bund die Länder im Bereich der spezialisierten, nicht LKF-finanzierten Hospiz- und Palliativversorgung, damit insbesondere für Palliativpatienten und -patientinnen und deren An- und Zugehörigen ihren besonderen Bedürfnissen angepasste Unterstützungsleistungen erreichbar, zugänglich und leistbar angeboten werden können und die Grundversorgung ergänzt und damit entlastet werden kann.

Umsetzung von Ziel 1

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Es besteht ein Fehlbestand bestimmter modular abgestufter Angebote in der Hospiz- und Palliativversorgung. Die ausreichende Versorgung der Palliativpatienten und -patientinnen und deren An- und Zugehörigen ist derzeit nicht sichergestellt.	Durch die Einrichtung des Hospiz- und Palliativfonds und der Gewährung der Zweckzuschüsse des Bundes an die Länder erfolgt insbesondere ein Auf- und Ausbau bestimmter modular abgestufter Angebote in der Hospiz- und Palliativversorgung. Die ausreichende Versorgung der Palliativpatienten und -patientinnen und deren An- und Zugehörigen ist sichergestellt.

Maßnahme 2: Festlegung und Messung der Erreichung von Auf- und Ausbaugraden bestimmter modular abgestuften Versorgungsangebote in der Hospiz- und Palliativversorgung je Land

Beschreibung der Maßnahme:

Die Festlegung und Messung der Erreichung von Auf- und Ausbaugraden der spezialisierten, nicht LKF-finanzierten Versorgungsangebote in der Hospiz- und Palliativversorgung ermöglicht das Verfolgen des Fortschritts beim Auf- und Ausbau der Versorgungsangebote. Damit wird einerseits die widmungsgemäße Verwendung der finanziellen Mittel sichergestellt, andererseits wird jedoch auch die Unterstützung der Betroffenen und Ergänzung und dadurch Entlastung der Grundversorgung gewährleistet.

Umsetzung von Ziel 2

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Es besteht keine quantifizierte Kennzahl in Form eines Auf- und Ausbaugrades je Versorgungsangebot in der Hospiz- und Palliativversorgung für jedes Land.	Durch die Festlegung einer quantifizierten Kennzahl in Form eines Auf- und Ausbaugrades je Versorgungsangebot in der Hospiz- und Palliativversorgung für jedes Land, die in Form von Leistungseinheiten erfolgen soll, wird die Messung des Fortschrittes und damit die Überprüfung der widmungsgemäßen Verwendung der finanziellen Mittel und die Unterstützung der Betroffenen sowie die Ergänzung und damit Entlastung der Grundversorgung ermöglicht.

Abschätzung der Auswirkungen

Finanzielle Auswirkungen für alle Gebietskörperschaften und Sozialversicherungsträger

(Angaben über die ersten 5 Jahre hinausgehend finden sich im Anhang).

Finanzierungshaushalt – Gesamt für die ersten fünf Jahre

Hinweis: Aufgrund von Rundungsdifferenzen kann es zu geringfügigen Abweichungen zwischen Ergebnis- und Finanzierungshaushalt kommen.

in Tsd. €	2021	2022	2023	2024	2025
Einzahlungen	0	41.692	71.878	50.730	103.260
davon Länder	0	41.692	71.878	50.730	103.260
Auszahlungen	0	105.000	180.000	204.000	261.120
davon Bund	0	21.000	36.000	25.500	51.765
davon Länder	0	63.000	108.000	153.000	157.590
davon SV-Träger	0	21.000	36.000	25.500	51.765
Nettofinanzierung	0	-63.308	-108.122	-153.270	-157.860
davon Bund	0	-21.000	-36.000	-25.500	-51.765
davon Länder	0	-21.308	-36.122	-102.270	-54.330
davon SV-Träger	0	-21.000	-36.000	-25.500	-51.765

Die in der WFA dargestellten Auswirkungen gehen davon aus, dass alle Bedingungen erfüllt werden und die Mittel, die Höchstbeträge darstellen, daher voll ausgeschöpft werden können. Das betrifft zB insbesondere das Jahr 2025 – es könnte hier unter Umständen sein, dass die Abrechnung der vorhergehenden Zweckzuschüsse zeigt, dass die Länder beim Ausbau nicht in diesem Tempo Schritt halten konnten und es so zu verringerten Auszahlungen kommen kann. Das ist zB auch beim bis 2021 auszahlenden Zweckzuschuss für die Angebote der Hospiz- und Palliativbetreuung gem. § 2 Abs. 2a PFG der Fall, bei dem die tatsächliche Auszahlung durch den Bund zuletzt unter den veranschlagten 6 Millionen Euro gelegen hat.

Finanzielle Auswirkungen für den Bund

– Ergebnishaushalt

in Tsd. €	2021	2022	2023	2024	2025
Werkleistungen	0	308	122	270	270
Transferaufwand	0	20.692	35.878	50.730	52.260
Aufwendungen gesamt	0	21.000	36.000	51.000	52.530

– Finanzierungshaushalt

in Tsd. €	2021	2022	2023	2024	2025
Auszahlungen	0	21.000	36.000	25.500	51.765

Finanzielle Auswirkungen für die Länder**– Kostenmäßige Auswirkungen**

in Tsd. €	2021	2022	2023	2024	2025
Erlöse	0	41.692	71.878	101.730	104.790
Transferkosten	0	63.000	108.000	153.000	157.590
Kosten gesamt	0	63.000	108.000	153.000	157.590
Nettoergebnis	0	-21.308	-36.122	-51.270	-52.800

Es wird davon ausgegangen, dass die von den Ländern nachgewiesenen Aufwendungen im Sinne einer Drittelfinanzierung durch Bund, Länder und Träger der Sozialversicherung zu gleichen Teilen aufgebracht werden.

– Budgetäre Auswirkungen

in Tsd. €	2021	2022	2023	2024	2025
Einnahmen	0	41.692	71.878	50.730	103.260
Ausgaben	0	63.000	108.000	153.000	157.590
Netto	0	-21.308	-36.122	-102.270	-54.330

Finanzielle Auswirkungen für die Sozialversicherungsträger**– Ergebnishaushalt**

in Tsd. €	2021	2022	2023	2024	2025
Transferaufwand	0	21.000	36.000	51.000	52.530
Aufwendungen gesamt	0	21.000	36.000	51.000	52.530

Es wird davon ausgegangen, dass die von den Ländern nachgewiesenen Aufwendungen im Sinne einer Drittelfinanzierung durch Bund, Länder und Träger der Sozialversicherung zu gleichen Teilen aufgebracht werden.

– Finanzierungshaushalt

in Tsd. €	2021	2022	2023	2024	2025
Auszahlungen	0	21.000	36.000	25.500	51.765

Aus dem Vorhaben ergeben sich keine finanziellen Auswirkungen für Gemeinden.

Soziale Auswirkungen

Auswirkungen auf Pflegebedürftige

Mit den Zweckzuschüssen werden die Länder im Bereich der spezialisierten, nicht LKF-finanzierten Hospiz- und Palliativversorgung unterstützt, damit insbesondere für Palliativpatienten und -patientinnen und deren An- und Zugehörigen ihren besonderen Bedürfnissen angepasste Unterstützungsleistungen erreichbar, zugänglich und leistbar angeboten werden können und die Grundversorgung ergänzt und damit auch entlastet werden kann.

Auswirkungen auf pflegende Angehörige

Durch ein bundesweit verfügbares modular abgestuftes Hospiz- und Palliativversorgungsangebot sollen pflegende Angehörige bei ihrer wichtigen Tätigkeit der Betreuung ihrer An- und Zugehörigen entlastet werden.

Auswirkungen auf soziale Dienste

Die Zweckzuschüsse dienen dem Aus- und Aufbau sowie Sicherstellung des laufenden Betriebs der spezialisierten, nicht LKF-finanzierten Hospiz- und Palliativversorgungsangebote.

Quantitative Darstellung der Auswirkungen auf Personen, die ein Pflegegeld nach dem Bundespflegegeldgesetz beziehen oder pflegende Angehörige

Auswirkungen auf pflegebedürftige Menschen/pflegende Angehörige (Anzahl der Betroffenen)

Betroffene Gruppe	Anzahl der Betroffenen	Quelle Erläuterung
Pflegebedürftige Menschen	467.435	Statistik der Sozialversicherungsträger (Oktober 2021)

Sonstige wesentliche Auswirkungen

Angesichts der demografischen Entwicklung und der damit verbundenen steigenden Anzahl an pflegebedürftigen Menschen, ist von einer vermehrten Inanspruchnahme von modular abgestimmten Angeboten der Hospiz- und Palliativversorgung auszugehen. Die Zweckzuschüsse sollen deshalb dafür gewährt werden, dass das entsprechende Angebot verstärkt auf- und ausgebaut wird, um Menschen ein Leben und Sterben in Würde zu ermöglichen.

Anhang

Detaillierte Darstellung der finanziellen Auswirkungen

Bedeckung

in Tsd. €		2021	2022	2023	2024	2025		
Auszahlungen/ zu bedeckender Betrag			21.000	36.000	25.500	51.765		
in Tsd. €		Betroffenes Detailbudget	Aus Detailbudget	2021	2022	2023	2024	2025
gem. BFRG/BFG	21.02.02 Pflegefonds u. Zuw.				21.000	36.000	25.500	51.765

Erläuterung der Bedeckung

Es wird davon ausgegangen, dass die von den Ländern nachgewiesenen Aufwendungen im Sinne einer Drittfinanzierung durch Bund, Länder und Träger der Sozialversicherung zu gleichen Teilen aufgebracht werden. Die Bundesmittel des Hospiz- und Palliativfonds werden aus Budgetmitteln des Bundes (UG 21) aufgebracht.

Projekt – Werkleistungen

Körperschaft (Angaben in €)		2021	2022	2023	2024	2025					
Bund			308.000,00	122.000,00	270.000,00	270.000,00					
Körperschaft (Angaben in €)		2026									
Bund											
Bezeichnung	Körperschaft	Menge	2021 Aufw. (€)	Menge	2022 Aufw. (€)	Menge	2023 Aufw. (€)	Menge	2024 Aufw. (€)	Menge	2025 Aufw. (€)

Aufwand Gesundheit Österreich GmbH	Bund	1	308.000,00	1	122.000,00	1	270.000,00	1	270.000,00
---	------	---	------------	---	------------	---	------------	---	------------

2026

Bezeichnung	Körperschaft	Menge	Aufw. (€)
Aufwand Gesundheit Österreich GmbH	Bund		

Gemäß den Erläuternden Bemerkungen zu § 14 Hospiz- und Palliativfondsgesetz werden seitens der Gesundheit Österreich GmbH für ihre Leistungen im Zeitraum 2022 bis 2025 Aufwendung in Höhe von insgesamt rund 970.000 EUR veranschlagt, die nach den einzelnen Tätigkeitsbereichen gegliedert sind:

§ 6 Arbeiten zum Qualitätsmanagement, die bis Ende des Jahres 2022 abzuschließen sind: insgesamt rund 120.000 EUR im Jahr 2022.

§ 7 Arbeiten zu den Auf- und Ausbaugraden, die bis Ende Juni 2023 abzuschließen sind: insgesamt rund 70.000 EUR, aufgeteilt auf rund 52.500 EUR im Jahr 2022 und rund 17.500 EUR im Jahr 2023.

§ 8 Arbeiten zu den Tarifen, die bis Ende des Jahres 2023 abzuschließen sind: insgesamt rund 75.000 EUR, aufgeteilt auf je rund 37.500 EUR für die Jahre 2022 und 2023.

§ 9 Arbeiten zur bundesweit einheitlichen Planungsunterlage, die bis Ende des Jahres 2022 abzuschließen sind: insgesamt rund 30.000 EUR im Jahr 2022.

§ 10 Erstellung der Datenbank wobei von einer Finalisierung bis Ende des Jahres 2023 auszugehen ist: insgesamt rund 135.000 EUR, aufgeteilt auf je rund 67.500 EUR für die Jahre 2022 und 2023.

§ 10 Betrieb der Datenbank ab 2024 bis 2025: insgesamt rund 180.000 EUR, aufgeteilt auf je rund 90.000 EUR für die Jahre 2024 und 2025.

§ 11 Arbeiten für das jährliche Monitoring und die Evaluierung im Jahr 2026, erstmalig ab 2024 durchzuführen: insgesamt rund 180.000 EUR jährlich, sohin rund 180.000 EUR im Jahr 2024 und rund 180.000 EUR im Jahr 2025.

Die Aufteilung der Beträge in Euro auf die einzelnen Jahre ergibt sich daher wie folgt:

2022: $120.000 + 52.500 + 37.500 + 30.000 + 67.500 = 307.500$ EUR (da das WFA-Tool nur ganze Zahlen verarbeiten kann, wird hier auf 308.000 EUR aufgerundet)

2023: $17.500 + 37.500 + 67.500 = 122.500$ EUR (da das WFA-Tool nur ganze Zahlen verarbeiten kann, wird hier auf 122.000 abgerundet)

2024: $90.000 + 180.000 = 270.000$ EUR

2025: $90.000 + 180.000 = 270.000$ EUR

Projekt – Transferaufwand

Körperschaft (Angaben in €)	2021	2022	2023	2024	2025
Bund		20.692.000,00	35.878.000,00	50.730.000,00	52.260.000,00
Sozialversicherungsträger		21.000.000,00	36.000.000,00	51.000.000,00	52.530.000,00
Länder		63.000.000,00	108.000.000,00	153.000.000,00	157.590.000,00
GESAMTSUMME		104.692.000,00	179.878.000,00	254.730.000,00	262.380.000,00

Körperschaft (Angaben in €)	2026
Bund	
Sozialversicherungsträger	
Länder	
GESAMTSUMME	

Bezeichnung	Körperschaft	2021		2022		2023		2024		2025	
		Empf.	Aufw. (€)	Empf.	Aufw. (€)	Empf.	Aufw. (€)	Empf.	Aufw. (€)	Empf.	Aufw. (€)
Hospiz- und Palliativfondsauszahlungen (Bund)	Bund			1	20.692.000,00	1	35.878.000,00	1	50.730.000,00	1	52.260.000,00
Hospiz- und Palliativfondsauszahlungen (SV-Träger)	SV			1	21.000.000,00	1	36.000.000,00	1	51.000.000,00	1	52.530.000,00
Hospiz- und Palliativfondsauszahlungen (Länder)	Länder			1	63.000.000,00	1	108.000.000,00	1	153.000.000,00	1	157.590.000,00

Bezeichnung	Körperschaft	2026	
		Empf.	Aufw. (€)
Hospiz- und Palliativfondsauszahlungen (Bund)	Bund		
Hospiz- und	SV		

Palliativfondsauszahlung
en (SV-Träger)

Hospiz- und Länder
Palliativfondsauszahlung
en (Länder)

Es handelt sich um Zweckzuschüsse gemäß den §§ 12 und 13 des Finanz-Verfassungsgesetzes 1948.

Projekt – Erträge aus der op. Verwaltungstätigkeit und Transfers

Körperschaft (Angaben in €)		2021	2022	2023	2024	2025			
Länder			41.692.000,00	71.878.000,00	101.730.000,00	104.790.000,00			
Körperschaft (Angaben in €)		2026							
Länder									
Körperschaft		2021	2022	2023	2024	2025			
Bezeichnung	Menge	Ertrag (€)	Menge	Ertrag (€)	Menge	Ertrag (€)			
Hospiz- und Palliativfonds (Bund)	Länder	1	20.692.000,00	1	35.878.000,00	1	50.730.000,00	1	52.260.000,00
Hospiz- und Palliativfonds (SV-Träger)	Länder	1	21.000.000,00	1	36.000.000,00	1	51.000.000,00	1	52.530.000,00
Körperschaft		2026							
Bezeichnung	Menge	Ertrag (€)							
Hospiz- und Palliativfonds (Bund)	Länder								
Hospiz- und Palliativfonds (SV-Träger)	Länder								

Es wird von einer Einigung über eine Drittfinanzierung zwischen Bund, Ländern und Trägern der Sozialversicherung ausgegangen: Die Bundesmittel des Hospiz- und Palliativfonds werden aus Budgetmitteln des Bundes (UG 21) aufgebracht; die Bedeckung kann durch Umschichtungen im Bundeshaushalt gewährleistet werden. Bei den Zweckzuschüssen handelt es sich um Höchstbeträge. Zur Erfüllung des jeweiligen Zielwerts des Aus- und Aufbaus des spezialisierten, nicht LKF-finanzierten Hospiz- und Palliativversorgungsangebotes sollen zusätzlich Mittel von den Ländern mindestens in selber Höhe und den Trägern der Sozialversicherung bis maximal zur selben Höhe bereitgestellt werden.

Ab dem Jahr 2025 wird der Betrag des Zweckzuschusses des jeweiligen Vorjahres mit der Aufwertungszahl gemäß § 108 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes – ASVG, BGBl. Nr. 189/1955 in der geltenden Fassung, erhöht. An die Stelle dieses Betrages tritt mit Wirkung vom 1. Jänner 2025 und in der Folge mit Wirkung vom 1. Jänner jeden Jahres der mit der Aufwertungszahl durch Multiplikation vervielfachte und auf volle 10 Cent gerundete Betrag, wobei der Vervielfachung der für das jeweils vorangegangene Jahr ermittelte und gerundete Betrag zugrunde zu legen ist.

Die Zweckzuschüsse werden ab dem Jahr 2024 im Mai eines jeden Jahres zu 50 Prozent ausbezahlt sowie nach erfolgter Abrechnung im jeweiligen Folgejahr im November der Restbetrag.

Diese Folgenabschätzung wurde mit der Version 5.11 des WFA – Tools erstellt (Hash-ID: 1166359397).

