

Bericht

des Gesundheitsausschusses

über die Regierungsvorlage (2315 der Beilagen): Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Finanzierung der flächendeckenden und bedarfsgerechten Bereitstellung von Frühen Hilfen in Österreich („Frühe-Hilfen-Vereinbarung“)

Art. 3 Abs. 1:

Der Qualitätsstandard Frühe Hilfen wurde vom an der Gesundheit Österreich GmbH eingerichteten Nationalen Zentrum Frühe Hilfen unter breiter Konsultation erarbeitet. Der erste Entwurf des Qualitätsstandards im Jahr 2018 wurde einem Stellungsnahmeverfahren unterzogen. Der Qualitätsstandard wurde in den Jahren 2018 bis 2021 evaluiert und auf Basis der Ergebnisse im Jahr 2021 überarbeitet. Die aktuelle Fassung ist unter „Haas, Unger, Weigl (2021): Qualitätsstandard Frühe Hilfen, Version 2, November 2021, Gesundheit Österreich, Wien“ publiziert. Er gilt in der jeweils gültigen Fassung.

Art. 4:

Der Bund stellt sicher, dass die Entsendung der Mitglieder der Kranken- und Pensionsversicherungsträger durch Beschluss der Konferenz der Sozialversicherungsträger (§ 441a ASVG) erfolgt. Als Mitglieder der Kranken- und Pensionsversicherungsträger gemäß Art. 4 Abs. 1 gelten auch Vertreter:innen des Dachverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger.

Art. 4 Abs. 3:

Es gibt bereits derzeit in allen Bundesländern Personen bzw. Organisationseinheiten, die mit der Funktion der Frühe-Hilfen-Koordination betraut sind. In manchen Bundesländern wird diese Funktion von der Landesverwaltung wahrgenommen, in manchen Bundesländern von der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK), in manchen Bundesländern auch in Kooperation von Landesverwaltung und ÖGK. Vereinzelt sind auch externe Institutionen bzw. Personen im Auftrag des Bundeslandes mit dieser Funktion betraut. Im Sinne der Kontinuität und der Nutzung der verfügbaren Expertise und Erfahrungen wird empfohlen, bei der Akkordierung der zukünftigen Wahrnehmung der Funktion im Rahmen der Vereinbarung diese bestehenden Strukturen zu berücksichtigen. Es können daher in einem Bundesland auch mehrere Frühe-Hilfen-Koordinationen eingerichtet werden, die jeweils für unterschiedliche Regionen zuständig sind.

Art. 5 Abs. 2:

Der jährliche Maximalbetrag von insgesamt 21 Millionen Euro (d.h. jährlich sieben Millionen Euro pro Finanzierungspartner) wird nur ausgeschöpft, wenn alle Bundesländer die Voraussetzungen für das Inkrafttreten dieser Vereinbarung nach der Bundesverfassung erfüllen. Ist dies nicht der Fall, so reduziert sich gemäß Art. 13 Abs. 5 auch der Finanzierungsbeitrag des Bundes und der Kranken- und Pensionsversicherungsträger um die gemäß Art. 5 Abs. 4 relevanten Finanzierungsanteile für das Bundesland bzw. die Bundesländer, die die Voraussetzungen für das Inkrafttreten dieser Vereinbarung nach der Bundesverfassung nicht erfüllen.

Art. 5 Abs. 4:

Die Berechnung der Verteilung der Mittel nach Bundesländern erfolgte nach der durchschnittlichen Verteilung der Wohnbevölkerung null bis drei Jahre gemäß Prognose für die Jahre 2024/2028.

Art. 7 Abs. 2:

Analog zur Frühe-Hilfen-Koordination gibt es auch in allen Bundesländern derzeit bereits Organisationseinheiten, die mit dieser Aufgabe betraut sind. Im Sinne der Kontinuität und der Nutzung der verfügbaren Erfahrungen wird empfohlen, bei der Akkordierung der zukünftigen Wahrnehmung der Funktion im Rahmen der Vereinbarung diese bestehenden Strukturen zu berücksichtigen. In diesem Sinn muss die Aufgabe auch nicht für das gesamte Bundesland von einer Stelle wahrgenommen werden. Es können bei Bedarf auch mehrere Stellen – vorrangig für unterschiedliche Regionen des Bundeslandes – mit dieser Aufgabe betraut werden.

Art. 7 Abs. 3:

Eigenleistungen (für die Frühe-Hilfen-Koordination gemäß Art. 6 Abs. 3 und die Bereitstellung des regionalen Frühe-Hilfen-Angebots gemäß Art. 7 Abs. 4) können nur innerhalb eines Bundeslandes und nicht über Bundesländer hinweg verrechnet werden.

Art. 8 Abs. 4:

Der Mittelbedarf für ein flächendeckendes und bedarfsgerechtes Angebot wurde auf Basis von durchschnittlichen Kosten für den gesamten Finanzierungszeitraum 2024 bis 2028 kalkuliert. Da die Kosten auf Grund von Preisanstiegen und Gehaltserhöhungen über die Jahre steigen werden, ist es wichtig, dass nicht verbrauchte Mittel in einem Jahr ins Folgejahr mitgenommen werden können. Dies bezieht sich auch auf Mittel für Eigenleistungen; d.h. Eigenmittel, die in Form von Eigenleistungen eingebracht werden und in einem Kalenderjahr nicht zur Gänze abgerechnet werden können und damit auch nicht als Eigenanteil eingebracht werden, können mit Zustimmung der Finanzierungspartner ebenfalls ins darauffolgende Kalenderjahr übertragen werden und erhöhen dort den einzubringenden Mittelanteil des relevanten Finanzierungspartners (vgl. auch Erläuterung zu Art. 8 Abs. 5 Z2).

Art. 8 Abs. 5 Z2:

Der Bund sowie der nicht mit der Mittelverwaltung betraute Finanzierungspartner auf Bundeslandebene überweisen gemäß Art. 5 Abs. 4 den jeweiligen Mittelanteil an die für das jeweilige Bundesland zuständige Stelle zur Verwaltung der Mittel gemäß Art. 7 Abs. 2. Der auf Bundeslandebene mit der Mittelverwaltung betraute Finanzierungspartner muss seinerseits nachweisen, dass er den eigenen Finanzierungsanteil in der vereinbarten Höhe eingebracht hat. Dies kann entweder durch Geldleistungen oder durch Eigenleistungen gemäß Art. 7 Abs. 4 erfolgen. Ist dieser Nachweis nicht möglich, so müssen jene Mittel rückerstattet bzw. bei der nächstmaligen Überweisung gegenverrechnet werden, die über den selbst eingebrachten Finanzierungsanteil hinaus von den anderen Finanzierungspartnern bereitgestellt wurden. Dies gilt aber nicht, wenn mit Zustimmung der Finanzierungspartner entsprechend Art. 8 Abs. 4 nicht abgerechnete und damit auch nicht eingebrachte Mittel für Eigenleistungen ins darauffolgende Kalenderjahr übertragen werden.

Art. 9 Abs. 2:

Das elektronische Frühe-Hilfen-Dokumentation FRÜDOK beinhaltet Informationen zu den begleiteten Familien sowie zu den durch die regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken für die Familien bereitgestellten Unterstützungsleistungen. Die Informationen werden anonym (ohne Namen, Adressen, Geburtsdatum etc.) und mit einem Passwort gesichert, elektronisch gespeichert, dienen zur Qualitätssicherung und werden für wissenschaftliche Zwecke personenunabhängig ausgewertet. Es können darüber hinaus personenbezogene Daten (Namen, Adressen, Dokumente und Zielvereinbarungen), getrennt von weiteren Informationen für die Familienbegleitung und durch einen Schlüssel gesichert, für administrative Zwecke dokumentiert werden. Auf diese Informationen haben nur die zuständigen Familienbegleiter:innen Zugriff. Wesentliche Grundlage für die DSGVO-konforme Datenverarbeitung im Rahmen der FRÜDOK ist die Zustimmung der Familien. Sofern die Zusatzfunktion zur Erfassung personenbezogener Daten für administrative Zwecke seitens der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke genutzt wird, müssen die Familien darüber spezifisch in Kenntnis gesetzt werden. Darüber hinaus ist die FRÜDOK im GÖGDatenverarbeitungsregister erfasst, womit die gesetzlich vorgesehene Dokumentationspflicht für den nicht personenbezogenen Teil von FRÜDOK erfüllt ist.

Art. 11:

Das Recht zur Überprüfung der widmungsgemäßen Verwendung der Mittel und des Einbringens des vereinbarten Mittelanteils bezieht sich jeweils auf die anderen Finanzierungspartner. Nicht intendiert ist hingegen eine gegenseitige Prüfung von Ländern bzw. von Kranken- und Pensionsversicherungsträgern; d.h. Artikel 11 bezieht sich nicht auf eine Prüfung eines Landes durch ein anderes Land oder eines Kranken- bzw. Pensionsversicherungsträgers durch einen anderen.

Der Gesundheitsausschuss hat die gegenständliche Regierungsvorlage in seiner Sitzung am 5. Dezember 2023 in Verhandlung genommen. An der Debatte beteiligten sich außer dem Berichterstatter Abgeordneter Ralph **Schallmeiner** die Abgeordneten Martina **Diesner-Wais**, Fiona **Fiedler**, BEd, sowie der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz Johannes **Rauch** und der Ausschussobmann Abgeordneter Mag. Gerhard **Kaniak**.

Bei der Abstimmung wurde mit Stimmenmehrheit (**dafür:** V, S, F, G, **dagegen:** N) beschlossen, dem Nationalrat die Genehmigung des Abschlusses dieser Vereinbarung zu empfehlen.

Als Ergebnis seiner Beratungen stellt der Gesundheitsausschuss somit den Antrag, der Nationalrat wolle beschließen:

Der Abschluss der Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Finanzierung der flächendeckenden und bedarfsgerechten Bereitstellung von Frühen Hilfen in Österreich („Frühe-Hilfen-Vereinbarung“) (2315 der Beilagen) wird genehmigt.

Wien, 2023 12 05

Ralph Schallmeiner

Berichterstattung

Mag. Gerhard Kaniak

Obmann

