

**356/AB**  
Bundesministerium vom 14.03.2025 zu 355/J (XXVIII. GP) [sozialministerium.at](http://sozialministerium.at)  
Soziales, Gesundheit, Pflege  
und Konsumentenschutz

Korinna Schumann  
Bundesministerin

Herrn  
Dr. Walter Rosenkranz  
Präsident des Nationalrates  
Parlament  
1017 Wien

---

Geschäftszahl: 2025-0.067.614

Wien, 14.03.2025

Sehr geehrter Herr Präsident!

---

Ich beantworte die an meinen Vorgänger gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 355/J der Abgeordneten Fiedler, Kolleginnen und Kollegen betreffend Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung** wie folgt:

Eingangs darf angemerkt werden, dass es sich beim Hospiz- und Palliativfondsgesetz (HosPalFG), BGBl I Nr. 29/2022, um ein Zweckzuschussgesetz im Sinne der §§ 12, 13 Finanz-Verfassungsgesetz 1948 (F-VG 1948), BGBl Nr. 45/1948, handelt. Auf Grundlage des HosPalFG werden finanzielle Leistungen als Unterstützungsangebot an die Länder für die Hospiz- und Palliativversorgung erbracht. Die in § 5 HosPalFG gesetzlich festgelegten Bedingungen dienen Harmonisierungsbestrebungen und einer gemeinsamen Steuerung der Versorgung durch Bund, Länder und Träger der Sozialversicherung. Mit dem Zweckzuschussgesetz wird jedoch nicht die verfassungsrechtliche Kompetenzverteilung berührt. Damit obliegt den für die Hospiz- und Palliativversorgung zuständigen Ländern weiterhin die Vollziehung in dieser Materie. Dem Interpellationsrecht entsprechend können nur jene Fragen beantwortet werden, die in der (ausschließlichen) Vollziehung des Bundes liegen.

**Frage 1:**

- Welche Mittel wurden bisher für den Hospiz- und Palliativfonds zur Verfügung gestellt? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahren und Mittelbereitsteller)

Die Mittelbereitstellung für das Hospiz- und Palliativfondsgesetz (HosPaI FG) ergibt sich aus § 3 HosPaI FG, und stellt sich wie folgt dar:

Jahr	Bund	Bundesländer	Sozialversicherung	Summe
2022	21 Mio. Euro	21 Mio. Euro	21 Mio. Euro	63 Mio. Euro
2023	36 Mio. Euro	36 Mio. Euro	36 Mio. Euro	108 Mio. Euro
2024	51 Mio. Euro	51 Mio. Euro	51 Mio. Euro	153 Mio. Euro

**Fragen 2 und 3:**

- Bitte um Übermittlung der bisherigen Bedarfs- und Entwicklungspläne in der Hospiz- und Palliativversorgung sowie der Pläne mit Gültigkeit ab 2025.
- Bitte ebenso um Übermittlung der bundesweit einheitlichen Planungsunterlage nach §9 (4) Hospiz- und Palliativfondsgesetz

Die gemäß § 9 HosPaI FG als „Bedarfs- und Entwicklungspläne in der Hospiz- und Palliativversorgung“ bezeichneten Planungsunterlagen beinhalten Daten zum alleinigen Vollzugsbereich der Länder, so dass von einer Übermittlung abgesehen wird. Die Vorlage der bundesweiten Planungsunterlage, die gemäß § 9 Abs. 4 HosPaI FG von der GÖG in Zusammenarbeit zwischen Bund, Ländern und Trägern der Sozialversicherung erstellt wurde, findet sich in der Beilage.

**Fragen 4 und 5:**

- Wie werden die Bedarfs- und Entwicklungspläne der Bundesländer durch die GÖG mit dem Österreichischen Strukturplan Gesundheit harmonisiert?
- Welche Konsequenzen hat es, wenn beantragte Projekte beispielsweise nicht mit vorhandenen Krankenhausstrukturen in Einklang zu bringen sind?

Gemäß § 9 HosPaI FG sind die Länder verpflichtet - im Sinne einer zukunftsorientierten Planung - Prognosen über die zweckgewidmete Mittelverwendung gemäß § 4 zu erstellen und

jährlich zu aktualisieren. Diese als „Bedarfs- und Entwicklungspläne in der Hospiz- und Palliativversorgung“ bezeichneten Planungsunterlagen beinhalten die acht vom HosPalFG umfassten spezialisierten Hospiz- und Palliativangebote.

Die Planung der beiden vom HosPalFG nicht umfassten spezialisierten Angebote (Palliativeinheiten (für Erwachsene) bzw pädiatrische Palliativbetten) innerhalb der Leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF-)finanzierten Akutkrankenanstalten unterliegt der Rahmenplanung im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) und ist in den - gemäß Zielsteuerung-Gesundheit ebenfalls von den Bundesländern zu erstellenden - Regionalen Strukturplänen Gesundheit (RSG) zu konkretisieren.

Für beide Planungen sind jeweilige Befassungen in den Gremien der Zielsteuerung Gesundheit vorgesehen.

Die Gesundheit Österreich GmbH unterstützt im Auftrag des BMSGPK lediglich bei den administrativen Arbeiten, und führt selbst keine „Harmonisierung“ durch.

Weiters wird auf die grundsätzliche Systematik von Zweckzuschussgesetzen und damit deren Unterstützungsfunction - konkret bei der Umsetzung eines österreichweiten, bedarfsgerechten und nach einheitlichen Kriterien organisierten Hospiz- und Palliativversorgungsangebotes - hingewiesen. Die Bedingungen für die Gewährung der Zweckzuschüsse ergeben sich aus § 5 HosPalFG.

#### **Frage 6:**

- *Welche Mittel wurden bisher aus dem Hospiz- und Palliativfonds zum Ausbau abgerufen? (Bitte um Aufschlüsselung nach Bundesland)*
  - a. *Bitte um Aufschlüsselung der beantragten Projekte und zugehöriger Summen*

Gemäß § 14 Abs. 2 Z 1 HosPalFG erfolgt die erste Abrechnung für die Jahre 2022 bis 2023 gemeinsam im Jahr 2024. Da die Abrechnung erstmalig vorgenommen wird, und es zu Verzögerungen aufgrund verspäteter Datenmeldungen gekommen ist, liegt die Abrechnung noch nicht final vor.

Aus allgemeiner Sicht kann festgehalten werden, dass die Länder die zur Verfügung stehenden Mittel für die in § 4 Abs. 1 HosPalFG definierten Maßnahmen (Qualitätssicherung, Auf-

und Ausbau, laufender Betrieb, Bildungsmaßnahmen sowie Vorsorge- und Informationsgespräche) im Rahmen der in § 4 Abs. 2 HosPalFG definierten spezialisierten Versorgungsmaßnahmen sowie auch für Bildungsmaßnahmen in der Grundversorgung verwendet haben.

**Fragen 7 bis 10:**

- *Wie hat sich die Anzahl der Hospiz- und Palliativbetten seit 2022 entwickelt? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahren, Versorgungsregion sowie Stationen für Erwachsene sowie Kinder und Jugendliche)*
  - a. *Wie viele Patientinnen konnten in diesen betreut bzw versorgt werden? (Bitte um Aufschlüsselung nach Versorgungsregion und Jahr)*
- *Wie hat sich die Anzahl der mobilen Hospiz- und Palliativteams seit 2022 entwickelt? (Bitte um Aufschlüsselung nach Versorgungsregion sowie Stationen für Erwachsene sowie Kinder und Jugendliche}*
  - a. *Wie viele Patientinnen konnten in diesen betreut bzw versorgt werden? (Bitte um Aufschlüsselung nach Versorgungsregion und Jahr)*
- *Wie hat sich die Anzahl der Palliativkonsiliardienste seit 2022 entwickelt? (Bitte um Aufschlüsselung nach Versorgungsregion sowie Stationen für Erwachsene sowie Kinder und Jugendliche)*
  - a. *Wie viele Patientinnen konnten in diesen betreut bzw versorgt werden? (Bitte um Aufschlüsselung nach Versorgungsregion und Jahr)*
- *Wie hat sich die Anzahl der Tageshospize seit 2022 entwickelt? (Bitte um Aufschlüsselung nach Versorgungsregion sowie Stationen für Erwachsene sowie Kinder und Jugendliche)*
  - a. *Wie viele Patientinnen konnten in diesen betreut bzw versorgt werden? (Bitte um Aufschlüsselung nach Versorgungsregion und Jahr)*

Gemäß § 10 Abs. 2 HosPalFG haben die Länder für das Jahr 2023 erstmalig Daten zu erheben und im Folgejahr – sohin 2024 – einzumelden. Es erfolgte im Rahmen der Arbeiten zum HosPalFG bis dato daher nur eine einmalige Datenmeldung, deren Qualitätssicherung noch läuft.

Darüber hinaus sieht das HosPalFG derzeit keine Veröffentlichung der Daten vor. Im Jahr 2025 ist beabsichtigt, in Zusammenarbeit zwischen Bund, Ländern und Trägern der Sozialversicherung eine Veröffentlichungsstruktur von Inhalten festzulegen.

**Frage 11:**

- *Bitte um Übermittlung der Tarifparameter für den Hospiz- und Palliativausbau*

Die Tarifparameter samt Richtwerte gemäß § 8 HosPalFG sehen je Angebot bestimmte Bandbreiten von Richtwerten des Personalkostenanteils gemessen an den Gesamtkosten vor. Damit wird sichergestellt, dass bei Anwendung von Tarifen den Qualitätskriterien entsprechend qualifiziertes Personal den Großteil der Gesamtkosten ausmacht. Auf die Versorgungsangebote verteilt betragen die Personalkostenanteile:

- für Stationäre Hospize und Tageshospize: 70-80%
- für Palliativkonsiliardienste: 85-95%
- für Mobile Palliativteams und Mobile Kinder-Palliativteams: 80-90%
- für Hospizteams und Kinder-Hospizteams: 75-85%.

Lediglich für das Angebot Stationäre Kinder-Hospize wurde kein Personalkostenanteil festgelegt, da das Angebot erstmalig im Aufbau befindlich ist. Diese werden nach dem Sammeln entsprechender Erfahrungswerte voraussichtlich ab dem Jahr 2026 ergänzt. Auch werden aufgrund zu sammelnder Erfahrungswerte für Kostenarten wie Sachkosten und Verwaltungs- und Infrastrukturkosten für die anderen Angebote gegebenenfalls weitere Richtwerte festgelegt.

**Frage 12:**

- *Wie weit ist die Erstellung der Datenparameter für das Monitoring des Hospiz- und Palliativausbau durch die Gesundheit Österreich GmbH bisher vorangeschritten und für wann wird eine Veröffentlichung dieser erwartet?*

Die Datenparameter wurden gesetzeskonform iSd § 10 HosPalFG erarbeitet, festgelegt und im Rahmen der Datenbank programmiert. Die Länder haben erstmalig im Jahr 2024 Daten zu den vereinbarten Parametern eingemeldet. Ausgewählte Datenparameter werden dem jährlichen Monitoring zugrunde gelegt.

Siehe darüber hinaus Beantwortung der Fragen 7 bis 10.

**Frage 13:**

- Wurde bereits eine Hospiz- und Palliativdatenbank zum Monitoring eingerichtet?
  - a. Falls ja: Werden diese Daten über das AMDC der Versorgungsforschung zur Verfügung gestellt?
  - b. Falls nein: Warum nicht?

Die Hospiz- und Palliativdatenbank wurde bereits eingerichtet. Erstmalig wurden im Jahr 2024 Daten für das Jahr 2023 in der Datenbank dokumentiert (siehe Antwort zu den Fragen 7 bis 10). Bei den Rohdaten handelt es sich um aggregierte Daten und keine Mikrodaten. Darüber hinaus werden die Daten derzeit nicht über das AMDC zur Verfügung gestellt, da dies rechtlich nicht vorgesehen ist. Im Jahr 2025 ist beabsichtigt, in Zusammenarbeit zwischen Bund, Ländern und Trägern der Sozialversicherung eine Veröffentlichungsstruktur von Inhalten festzulegen.

**Frage 14:**

- *In früheren Anfragebeantwortungen wurde für Oktober 2024 ein erster Monitoringbericht über den Hospiz- und Palliativausbau angekündigt. Wurde dieser erstellt?*
  - a. Falls ja: Warum wurde er nicht veröffentlicht?
  - b. Falls nein: Warum nicht?

Der gesetzlich vorgesehene Monitoringbericht gemäß § 11 Abs. 2 HosPalFG ist derzeit in Finalisierung. Die Verzögerung der Fertigstellung ist durch die verspätete Datenmeldung seitens der Länder bedingt. Jedoch ist auch hier noch kein Modus für die Veröffentlichung des Berichtes festgelegt; dieser wird ebenfalls im Jahr 2025 erarbeitet.

**Beilagen**

Mit freundlichen Grüßen

Korinna Schumann

