

Erläuternde Bemerkungen

Allgemeiner Teil

Hauptgesichtspunkte des Entwurfes:

Als wesentliche Verbesserung für Pflegegeldbezieher:innen und zur Unterstützung der Angehörigenpflege wurde im Rahmen der letzten Pflegereform der Angehörigenbonus eingeführt.

Erfahrungen aus der Praxis und der Vollziehung haben gezeigt, dass es einiger legislatischer Klarstellungen bedarf.

Mit dem BGBl. I Nr. 111/1998 wurde in § 25 Abs. 3 BPGG die Möglichkeit geschaffen, dass bei Vorliegen der Voraussetzungen für den Anspruchsübergang gemäß § 13 BPGG auch der Kostenträger antragsberechtigt ist. Der vorliegende Entwurf sieht nunmehr vor, die Anzeigepflicht ebenso auf den Kostenträger auszudehnen.

Weiters soll die Tätigkeit des Kompetenzzentrums der Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen im Vollzug der Maßnahmen des § 33 a Abs. 1 und 2 BPGG legislativ verankert werden.

Der gegenständliche Novellenentwurf enthält weiters eine Ermächtigung zur Datenübermittlung aus der Pflegeinformationsdatenbank, welche durch den Dachverband der Sozialversicherungsträger geführt wird, an die Gesundheit Österreich GmbH, sowie redaktionelle Anpassungen.

Kompetenzgrundlage:

In kompetenzrechtlicher Hinsicht stützen sich die Änderungen auf Art. 10 Abs. 1 Z 11 und Art. 102 Abs. 2 B-VG („Pflegegeldwesen“).

Besonderer Teil

Zu Z 1, 3, 4, 5, 14, 15, 16, 16a, 17 und 20 (§ 3 Abs. 1 Z 1 lit. h, § 12 Abs. 1 Z 4, § 18a Abs. 1, § 21g Abs. 2, § 22 Abs. 1 Z 1, § 32, § 33 Abs. 1, § 33 Abs. 2 Z 17 und Z 18 und § 33 Abs. 8):

Redaktionelle Anpassungen.

Zu Z 2 (§ 10)

Mit dem BGBl. I Nr. 111/1998 wurde in § 25 Abs. 3 BPGG die Möglichkeit geschaffen, dass bei Vorliegen der Voraussetzungen für den Anspruchsübergang gemäß § 13 BPGG auch der Kostenträger antragsberechtigt ist. Mit dem neu formulierten § 10 BPGG soll die Anzeigepflicht auch auf den Kostenträger bei Vorliegen der Voraussetzungen für den Anspruchsübergang gemäß § 13 ausgedehnt werden.

Zu Z 6, 7, 12 und 13 (§ 21g Abs. 3a und Abs. 8 und § 21h Abs. 9, 9a und 10):

Mit der gesetzlichen Änderung soll klargestellt werden, dass der Anspruch auf den Angehörigenbonus mit dem Monatsletzten endet, an dem die Voraussetzungen für den Angehörigenbonus wegfallen. Dies betrifft beispielsweise den Monatsletzten, an dem die Selbstversicherung gemäß § 18a oder § 18b ASVG oder die Weiterversicherung gemäß § 77 Abs. 6 ASVG, § 28 Abs. 6 BSVG oder § 33 Abs. 9 GSVG für die Pflege der pflegebedürftigen Person endet, die pflegebedürftige Person verstirbt oder festgestellt wird, dass die Einkommensgrenze gemäß § 21h Abs. 2 Z 2 überschritten wird.

Zu Z 8 (§ 21h Abs. 3):

Zur Gleichstellung der anspruchsberechtigten Personen gemäß § 21h und der Personengruppe gemäß § 21g soll die Auszahlung des Angehörigenbonus bei verspäteter Antragstellung höchstens ein Jahr rückwirkend gemäß § 21h möglich sein.

Z 9 bis 11 (§ 21h Abs. 6 Z 1 lit. e, Z 2 lit. i und j)

Erfahrungen aus der Praxis haben gezeigt, dass für die Feststellung des Angehörigenbonus in bestimmten Konstellationen verschiedene Erhebungen notwendig sind. Mit diesen Änderungen sollen weitere datenschutzrechtliche Ermächtigungen normiert werden, die für die Vollziehung notwendig sind.

Zu Z 18 (§ 33 Abs. 6a):

Zur Erfüllung der Aufgaben der Gesundheit Österreich GmbH gemäß § 4 Bundesgesetz über die Gesundheit Österreich GmbH, BGBl. I Nr. 132/2006 (GÖGG) ist die Verarbeitung personenbezogener

Daten erforderlich. Zu diesen Daten zählen auch die Pflegegelddaten. Der Dachverband der Sozialversicherungsträger führt und verarbeitet im übertragenen Wirkungsbereich die Anwendung Pflegegeldinformation – PFIF entsprechende Daten. Zur Erfüllung der Zwecke ist die Verarbeitung anonymisierter Daten nicht ausreichend, weshalb durch die Aufnahme eines neuen Absatzes 6a in § 33 eine datenschutzrechtliche Grundlage für die Übermittlung der Daten in pseudonymisierter Form durch den Dachverband der Sozialversicherungsträger an die Gesundheit Österreich GmbH, insbesondere für das Projekt Pflegereporting, geschaffen werden soll.

Mit § 33 Abs. 6a wird die bereits zuvor in § 33 Abs. 7 bestehende Rechtsgrundlage für die Übermittlung der Daten vom Dachverband der Sozialversicherungsträger an die Gesundheit Österreich GmbH konkretisiert.

Die Verarbeitung erfolgt zu den in § 4 GÖGG genannten Zwecken.

Im Rahmen der Anwendung Pflegegeldinformation PFIF werden ua Daten zur

- Pflegegeldstufe,
- Anzahl der Ruhentage pro Monat sowie der Grund für das Ruhen (§ 12 BPGG),
- Erschwerniszuschlag,
- Geburtsjahr,
- Geschlecht,
- Bundesland,
- Übergang des Pflegegeldanspruchs nach § 13 BPGG sowie der Grund für den Übergang nach § 13 BPGG (bspw. Aufenthalt in einem Pflegeheim oder in einer Krankenanstalt),
- Information, dass die Person verstorben ist,
- ICD 10 Code

verarbeitet.

Die Verarbeitung erfolgt auf Grundlage von:

- Art. 6 Abs. 1 lit. e DSGVO: Die Verarbeitung ist zur Wahrnehmung einer Aufgabe erforderlich, die im öffentlichen Interesse liegt.

Da mit den übermittelten Daten auch Gesundheitsdaten und somit besondere Kategorien personenbezogener Daten für wissenschaftliche Forschungszwecke und statistische Zwecke übermittelt werden, erfolgt die Verarbeitung zusätzlich auf folgender Grundlage:

- Art. 9 Abs. 2 lit. j: im öffentlichen Interesse liegende Archivzwecke, für wissenschaftliche oder historische Forschungszwecke oder für statistische Zwecke gemäß Artikel 89 Absatz 1 DSGVO.

Die Verarbeitung der Daten auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1 lit. e iVm Art. 9 Abs. 2 lit. j iVm Art. 89 DSGVO erfordert zusätzlich eine Rechtsgrundlage im nationalen Recht. Diese Rechtsgrundlage stellt § 33 Abs. 6a BPGG dar.

Gemäß Art. 89 Abs. 1 DSGVO unterliegt die Verarbeitung geeigneten Garantien für die Rechte und Freiheiten der betroffenen Person gemäß der DSGVO. Mit diesen Garantien wird sichergestellt, dass technische und organisatorische Maßnahmen bestehen, mit denen insbesondere die Achtung des Grundsatzes der Datenminimierung gewährleistet wird. Es werden nur jene Daten aus der Anwendung Pflegegeldinformation PFIF übermittelt, die benötigt werden um die Zwecke des § 4 GÖGG zu erfüllen. Weiters erfolgt eine Pseudonymisierung der Daten mittels des bereichsspezifischen Personenkennzeichens Gesundheit (bPK GH).

Die Übermittlung der Daten soll insbesondere für das Projekt Pflegereporting erfolgen.

Projekt Pflegereporting:

Der zunehmende Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonen aufgrund demografischer und gesellschaftlicher Entwicklungen ist eine der Herausforderungen im Pflegevorsorgesystem Österreichs. Aufgrund des aktuellen sowie prognostizierten Personalmangels ist es unerlässlich, Informationen über die Pflege- und Betreuungspersonen zeitnah, übersichtlich sowie vergleich- und verarbeitbar bereitzustellen und somit ein kontinuierliches Monitoring der Personalsituation zu gewährleisten.

Um diesem Bedarf gerecht zu werden, wurde 2021 das Projekt Pflegereporting initiiert. Es hat das Ziel, die diversen bestehenden Datenquellen im Bereich Pflege und Betreuung zusammenzuführen. Dadurch wird der Zustand der Pflege- und Betreuungssituation in Österreich abgebildet und die daraus resultierenden Auswirkungen auf die Qualität und Sicherheit sowohl für die Bevölkerung als auch für das Personal aufgezeigt. Die Ergebnisse sind auf der Internetseite www.pflegereporting.at abrufbar.

Einblicke in die Entwicklung des Pflegebedarfs und der Pflegegeldstufen sowie dem Ort des Bezugs von Versorgungsleistungen (zu Hause, stationär, teilstationär, im Krankenhaus nach Pflegegeldstufen, Alter, Geschlecht, Bundesland) stellen eine zentrale Basisinformation die, die zur Einordnung der Pflegepersonalstandsindikatoren sowie der Verteilung der Pflegepersonalressourcen über die Settings hinweg erforderlich ist. Sie bilden eine notwendige Grundlage für das Identifizieren von Handlungsfeldern und das Planen von Maßnahmen. Zudem können Indikatoren wie „Krankenhausaufnahmen“ von Personen mit Langzeitpflegebedarf ein Indikator für die Kontinuität der Langzeitpflegeversorgung oder Passgenauigkeit der Versorgungsangebote oder Personalausstattung sein und Einsichten in das notwendige Ineinandergreifen von Akut- und Langzeitpflegeversorgung geben. Derzeit verfolgt das Pflegereporting einen schrittweisen Auf- und Ausbau der Informationen und Indikatoren.

Die Rechtsgrundlage für die Verarbeitung der Daten zu wissenschaftlichen Forschungszwecken und zu statistischen Zwecken gemäß Art. 89 DSGVO durch die GÖG legt das Bundesgesetz über allgemeine Angelegenheiten gemäß Art. 89 DSGVO und die Forschungsorganisation (Forschungsorganisationsgesetz – FOG) StF: BGBl. Nr. 341/1981 idF BGBl. Nr. 448/1981 fest.

Zu Z 19 (§ 33 Abs. 7):

Durch die Hausbesuche soll neben der erforderlichen Information und Beratung auch überprüft werden, ob eine den Bedürfnissen der pflegebedürftigen Person entsprechende Pflege gegeben ist. Sollte sich bei einem Hausbesuch herausstellen, dass die Pflege nicht den Bedürfnissen der pflegebedürftigen Person entspricht und eine Unterversorgung droht, so soll durch die Übermittlung der Daten an den zuständigen Entscheidungsträger dazu beigetragen werden, dass der pflegebedürftigen Personen soweit wie möglich die notwendige Betreuung und Hilfe zukommt.

Zu Z 21 und 22 (§ 33a Abs. 3a und 4):

Im Rahmen der Hausbesuche ist die Verarbeitung personenbezogener Daten sowohl der pflegebedürftigen Person als auch der Hauptbetreuungsperson erforderlich. Mit dem Absatz wird die datenschutzrechtliche Grundlage für die Datenverarbeitung festgelegt.

Zu Z 23 (§ 33a Abs. 5):

Der Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege kommt in der Pflegevorsorge eine bedeutende Rolle zu. Die Feststellung der Pflegesituation ist daher in diesem Zusammenhang besonders wichtig. Diesem Umstand wurde durch die Implementierung der Qualitätssicherung in das Bundespflegegeldgesetz mit BGBl. I Nr. 69/2001 Rechnung getragen.

Ziel der Maßnahme der „Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege“ ist es, neben der Erhebung der regionalen Betreuungs- und Versorgungssituation auch die tatsächliche Pflegesituation anhand eines Situationsberichtes zu erfassen sowie notwendige Information und Beratung durchzuführen, um Betroffenen Unterstützungen für die alltägliche Betreuung zu gewährleisten.

Im Rahmen des Angehörigengesprächs wird auch die jeweilige Situation der pflegenden Angehörigen in einer Region durch persönliche Kontaktnahme erhoben.

Zu Z 24 (§ 49 Abs. 40):

Die vorgeschlagenen Änderungen sollen mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft treten.