

Bundesministerium für Soziales,
Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
Stubenring 1
1010 Wien

Wien, 22. November 2021
GZ 303.313/001–P1–3/21

Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem ein Hospiz- und Palliativfonds eingerichtet wird und Zweckzuschüsse an die Länder zur finanziellen Unterstützung der Hospiz- und Palliativversorgung im Langzeitpflege- und –betreuungsbereich ab dem Jahr 2022 gewährt werden (Hospiz- und Palliativfondsgesetz – HosPalFG)

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Rechnungshof (RH) dankt für den mit Schreiben vom 23. Oktober 2021, GZ: 2021–0.726.195, übermittelten, im Betreff genannten Entwurf und nimmt hiezu im Rahmen des Begutachtungsverfahrens aus der Sicht der Rechnungs- und Gebarungskontrolle wie folgt Stellung:

1. Bezug zu Empfehlungen des RH

Der RH hat in seinem Bericht „Pflege in Österreich“ (Reihe Bund 2020/8) eine Vielzahl an Empfehlungen abgegeben, die zwar nicht unmittelbar an die vom Entwurf umfassten modular abgestuften Versorgungsangebote in der Hospiz- und Palliativversorgung (z.B. mobile (Kinder-)Palliativteams, (Kinder-)Hospizteams, stationäre (Kinder-)Hospize) gerichtet sind, aber von einer grundlegenden Gültigkeit für den gesamten Bereich der Pflege, und daher auch für die Hospiz- und Palliativversorgung sein könnten. In diesem Zusammenhang verweist der RH insbesondere auf die in diesem Bericht behandelten Themen

- Begriffsbestimmungen von Leistungen (TZ 3, SE 4)
- Qualitätsmanagement (TZ 23, SE 18)
- Tarifgestaltung (TZ 21, SE 16)
- Planung (TZ 15 – TZ 18, SE 1 und 2, SE 12, SE 29 und 30) und
- Datenwesen und Statistik (TZ 6 und 14, SE 6 und 11).

Der RH weist auch darauf hin, dass einige im vorliegenden Entwurf vorgesehenen Regelungen (§ 2 Begriffsbestimmungen, § 6 Qualitätsmanagement, § 8 Tarife, § 9 Planungswesen, § 10 Datenerhebung und Statistik) einen ersten Schritt im Sinne dieser RH–Empfehlungen darstellen können, auch wenn viele Detailregelungen erst in den kommenden Jahren von der Gesundheit Österreich GmbH gemeinsam mit den Ländern und den Trägern der Sozialversicherung bzw. durch Verordnung erfolgen sollen bzw. können.

2. Inhaltliche Anmerkungen

Datenerhebung und Statistik (§ 10 des Entwurfs)

Die von der Gesundheit Österreich einzurichtende und zu führende Hospiz– und Palliativdatenbank soll dem Zweck der statistischen Auswertung von Daten im Hospiz– und Palliativbereich dienen. Gemäß der Kompetenzverteilung stammen die Daten von den Bundesländern und sind von diesen zur Verfügung zu stellen. Es handelt sich um folgende Daten:

- Anzahl der Versorgungsangebote und Leistungseinheiten
- Anzahl der Patienten (mit weiteren Einzelheiten)
- Anzahl der versorgenden An– und Zugehörigen
- Anzahl Personal (mit weiteren Einzelheiten)
- Anzahl Ehrenamtliche
- Aufwendungen für die Erweiterung des Angebots, den laufenden Betrieb, die Fortbildung, etc.

Diese Datenparameter werden auch als Bestandteil der von den Ländern zu erstellenden Planungsunterlagen in § 9 aufgezählt. Weiters sind die Prüfung der widmungsgemäßen Verwendung der Bundeszuschüsse durch die Länder, ein Monitoring und Evaluierungen vorgesehen (§§ 11, 12, 14). Die Daten aus der Datenbank dienen daher auch als Grundlage der Erfüllung dieser Aufgaben.

Die Erläuterungen führen aus, dass eine fundierte Datengrundlage als Basis für eine bedarfsadäquate Planung geschaffen werden soll. Die Datenlage soll einheitlich, vergleichbar und transparent sein.

Gemäß § 10 Abs. 2 sollen die Länder „jährlich bis 30. Juni die Daten zu übermitteln“ haben. Dabei wird jedoch nicht ausdrücklich geregelt, welche der Daten zu welchen Stichtagen erhoben werden sollen bzw. bei welchen Daten es sich um Durchschnitte oder Summen eines Kalenderjahres oder anderer Zeiträume handeln soll. Die geplante Verordnungsermächtigung (§ 15) bezieht sich dem Wortlaut nach nur auf Parameter (das heißt Arten von Daten) und Aggregate (das heißt Mengenangaben, Summen) der Daten, nicht jedoch auf die relevanten Zeitpunkte und Zeiträume, die für eine Vergleichbarkeit der Daten wesentlich sind.

Der RH weist daher darauf hin, dass auch die Stichtage, Zeitpunkte und Zeiträume, auf die sich die Daten beziehen, einheitlich festgelegt werden sollten.

3. Zur wirkungsorientierten Folgenabschätzung

3.1 Mittelbereitstellung

(1) Für den Hospiz- und Palliativfonds sollen vom Bund, den Ländern und den Trägern der Sozialversicherung jeweils zu gleichen Teilen Mittel bereitgestellt werden:

- 2022 – 2024: insgesamt 324 Mio. EUR (2022: jeweils 21 Mio. EUR (gesamt 63 Mio. EUR), 2023: jeweils 36 Mio. EUR (gesamt 108 Mio. EUR) und 2024: jeweils 51 Mio. EUR (gesamt 153 Mio. EUR))
- ab 2025: Anpassung des jährlichen Zweckzuschusses mit der Aufwertungszahl gemäß § 108 Abs. 2 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz. Basis soll der Zweckzuschuss des jeweiligen Vorjahres bilden.

Die bereitgestellten Mittel stellen jeweils Maximalbeträge dar, die bei widmungsgemäßer Verwendung ausgeschöpft werden können.

Die wirkungsorientierte Folgenabschätzung bzw. die Erläuterungen begründen die Mittelfestlegung wie folgt: „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).“

Aus Sicht des RH sind aufgrund der wenig konkreten Ausführungen in den Materialien die Höhe der geplanten Mittelbereitstellungen und –steigerungen bzw. die dafür herangezogenen Parameter nicht nachvollziehbar. Dies auch vor dem Hintergrund, dass die im Entwurf veranschlagten und bezifferten Mittel die Basis für die künftige Mittelbereitstellung für den Hospiz- und Palliativfonds sein sollen, weil ab 2025 auf Basis des Zweckzuschusses für das jeweilige Vorjahr der jährliche Zweckzuschuss mit der Aufwertungszahl gemäß § 108 Abs. 2 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz angepasst werden soll. Auf Basis der Materialien ist aus Sicht des RH daher nicht beurteilbar, ob die Höhe der geplanten Mittel bzw. die vorgesehenen jährlichen Steigerungen für die Erreichung des in der wirkungsorientierten Folgenabschätzung definierten Ziels – Gewährleistung der bedarfsgerechten Versorgung der pflegebedürftigen Menschen und ihrer Angehörigen mit leistbaren Betreuungs- und Pflegedienstleistungen – zweckmäßig bzw. angemessen sind.

(2) Im Vorblatt bzw. in der wirkungsorientierten Folgenabschätzung werden u.a. in verschiedenen tabellarischen Darstellungen auf den Seiten 1, 5 und 6 die finanziellen Auswirkungen für die Jahre 2021 bis 2025 dargestellt.

Dazu merkt der RH Folgendes an:

- Aus Sicht des RH ist nicht nachvollziehbar, warum für das Jahr 2025 jeweils ein Betrag in Höhe von „0“ EUR ausgewiesen ist. Dies u.a. vor dem Hintergrund des § 3 Abs. 2 des Entwurfs, wonach ab dem Jahr 2025 auf Basis des Zweckzuschusses für das jeweilige Vorjahr der jährliche Zweckzuschuss mit der Aufwertungszahl gemäß § 108 Abs. 2 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz angepasst werden soll.
- Für den RH ist u.a. auch unklar, warum in der tabellarischen Darstellung der finanziellen Auswirkungen für die Länder nicht die maximalen Gesamtkosten (z.B. 63 Mio. EUR für 2022 oder 108 Mio. EUR für 2023) angeführt sind, die sich nach Zuweisung der Zweckzuschüsse des Bundes und der Träger der Sozialversicherung (Erlöse) dahingehend verringern, dass als Nettoergebnis der Drittelanteil der Länder übrig bleibt.
- Darüber hinaus ist für den RH nicht nachvollziehbar, warum in den Tabellen für 2024 die Zweckzuschüsse in voller Höhe angeführt sind, obwohl laut § 13 Abs. 3 Z 2 des Entwurfs ab 2024 nur 50 % der dotierten Mittel im jeweils laufenden Jahr angewiesen werden sollen und der verbleibende abrechenbare Betrag erst im November des darauffolgenden Jahres angewiesen werden soll.

3.2 Beauftragungen der Gesundheit Österreich GmbH

Der Entwurf sieht an mehreren Stellen Beauftragungen der Gesundheit Österreich GmbH vor (teilweise unter Einbeziehung der Länder und der Träger der Sozialversicherung), so beispielsweise für

- Erstellung von Qualitätskriterien und –indikatoren (§ 6),
- Festlegung von Auf– und Ausbaugraden (§ 7),
- Erstellung von österreichweit einheitlichen Parametern für die Gestaltung und Anwendung von Tarifen sowie Standardsätze für die Tarife (§ 8),
- Erstellung einer bundesweit einheitlichen Planungsunterlage (§ 9),
- Einrichtung und Führung einer Hospiz– und Palliativdatenbank (§ 10) und
- Monitoring und Evaluierungen (§ 11).

Die Materialien enthalten keine Angaben darüber, ob diese geplanten Beauftragungen der Gesundheit Österreich GmbH zu Mehrkosten führen und gegebenenfalls in welcher Höhe.

3.3 Schlussfolgerungen

Die Erläuterungen zu den finanziellen Auswirkungen entsprechen daher insofern nicht den Anforderungen des § 17 BHG 2013 und der hierzu ergangenen Verordnung der Bundesministerin für Finanzen – WFA–FinAV, BGBl. II Nr. 490/2012 i.d.g.F..

Zusammenfassend regt der RH an, unter Hinweis auf die Höhe der für die Ziele des Entwurfs vorgesehenen Gesamtkosten (für die Jahre 2022 bis 2024 von insgesamt 324 Mio. EUR) und aufgrund der oben angeführten Bemerkungen entsprechende Ergänzungen der Erläuterungen vorzunehmen.

Mit freundlichen Grüßen

Die Präsidentin:
Dr. Margit Kraker

F.d.R.d.A.:
Beatrix Pilat