



Österreichischer
Städtebund

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

per E-Mail:
karin.pfeiffer@sozialministerium.at
harald.pansi@sozialministerium.at

Wien, 16.11.2021

**Bundesgesetz, 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); Stellungnahme**

Sehr geehrte Damen und Herren!

Zu dem mit Schreiben (GZ: 2021-0.726.195) vom 23.10.2021 übermittelten 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, nimmt der Österreichische Städtebund wie folgt Stellung.

Rathaus, 1082 Wien

Telefon +43 (0)1 4000 89980

Fax +43 (0)1 4000 7135

post@staedtebund.gv.at

www.staedtebund.gv.at

DVR 0656097 | ZVR 776697963

Unser Zeichen:

40-01-(2021-1436)

bearbeitet von:

Lisa Hammer, MA

elektronisch erreichbar:

post@staedtebund.gv.at

Stellungnahme

Die Umsetzung der Finanzierung der Hospiz- und Palliativversorgung und die Überführung in die Regelfinanzierung, die einen österreichweiten bedarfsgerechten und flächendeckenden Aus- und Aufbau sowie die Sicherung des laufenden Betriebes des modular abgestuften Versorgungsangebotes der Hospiz- und Palliativversorgung im Langzeitpflege- und –betreuungsbereich ermöglicht, ist aus unserer Sicht zu begrüßen. Die Schaffung österreichweit einheitlicher Tarife unterstützt die Entlastung der in Hospiz- und Palliativversorgung befindlichen Patient*innen, die bisher einen nicht unwesentlichen Anteil selbst finanzieren mussten.

Dem Entwurf fehlt jedoch ein wesentlicher Aspekt der Versorgung von Palliativpatient*innen und zwar der Aspekt der palliativen Versorgung älterer Menschen in stationären Langzeitpflegeeinrichtungen. Einer möglichen Unterstützung von älteren Palliativpatient*innen bzw. deren betreuendes/pflegendes Personal in stationären Wohneinrichtungen der Langzeitpflege (bspw. durch Zurverfügungstellung von mobilen Palliativdiensten oder Palliativkonsiliardiensten) wird durch den vorliegenden Gesetzesentwurf nicht Rechnung getragen.

- Die erste Annahme anhand des Gesetzestextes (§ 2 (5) Hospiz- und Palliativfondsgesetz), dass mobile Palliativteams auch für Langzeitpflegeeinrichtungen verfügbar gemacht werden, wird durch einen Blick in die Erläuterungen zum Gesetzestext nicht wirklich bekräftigt. Es scheint sehr stark der Versorgungsbereich zu Hause und der Versorgungsbereich Krankenhaus im Blick des Gesetzesgebers zu sein – teilstationäre oder stationäre Wohnformen für ältere Menschen sind nicht explizit Teil der Erläuterungen. Eine ausdrückliche Klarstellung zumindest in den Erläuterungen, dass ein mobiles Palliativteam auch in Langzeitpflegeeinrichtungen zum Einsatz kommen wird, ist erforderlich. Auch im § 2 (Begriffsbestimmungen) könnte der derzeit nicht legaldefinierte Gesetzesbegriff „Betreuende“ einer Definition zugeführt werden, in welcher auch Pflege-/Betreuungs-Mitarbeiter*innen von Langzeitpflegeeinrichtungen umfasst sind.
- Des Weiteren scheinen entsprechend des Gesetzeswortlautes (§ 2 (7) Hospiz- und Palliativfondsgesetz) Palliativkonsiliardienste nur Unterstützungsangebote für das Krankenhaus zu sein. Hier wird dringend eingefordert, dieses Angebot auch für (teil-) stationäre Langzeitpflegeeinrichtungen zugänglich zu machen.

Im Hinblick auf die täglichen Anforderungen an Betreuungs- und Pflegekräfte in Langzeitpflegeeinrichtungen für ältere Menschen – auch unter Bedachtnahme der künftigen Herausforderungen in der Begleitung von Palliativpatient*innen mit Sterbeverfügungen – wird eine Anpassung der wesentlichen Unterstützungsangebote sowohl für Palliativpatient*innen als auch für das Pflege- und Betreuungspersonal in stationären Wohnformen unbedingt eingefordert.

Der Bedarf an Hospizbetten wird zudem auf 30 pro 1 Mio. Einwohner*innen geschätzt (Broschüre Hospiz- und Palliativversorgung, GÖG, 2014/2020). Die Erfahrung zeigt auf einen deutlich höheren Bedarf hin, wie auch die GÖG von zusätzlichem Bedarf für ältere Patient*innen (mit C-Diagnosen) spricht. Aufgrund der Zunahme des Bedarfes an Hospiz- und Palliativbetreuung für chronisch Kranke, die einher mit der demografischen Entwicklung der Bevölkerung geht und vor allem im urbanen Bereich steigt, wären die Hospizbetten auszuweiten.

Beispiel Steiermark:

Die im Regionalen Strukturplan Gesundheit 2021 (RSG-St 2025) vorgesehenen, aber noch nicht umgesetzten 16 stationären Hospizbetten sollen bis 2025 in der Steiermark aufgebaut werden, eine möglichst rasche bzw. parallele Umsetzung der weiteren acht Betten wird lt. Gesundheitsfonds Steiermark angestrebt. Diese parallele Umsetzung der weiteren acht Betten sollte jedenfalls in der Versorgungsregion Graz (VR 61), in den Geriatrischen Gesundheitszentren (GGZ) erfolgen, da in diesen bereits eine umfassende Hospiz-Expertise besteht und damit der notwendige Hospizausbau für die rasch wachsende Bevölkerung im urbanen Zentralraum Graz realisiert werden kann. In den Geriatrischen Gesundheitszentren werden Hospiz-Patient*innen, welche in den vorhandenen Hospiz-Strukturen keinen Platz finden und bereits jetzt (zu deutlich höheren Kosten für die Patient*innen und bei geringerer als für Hospize vorgesehene Betreuungsintensität) in der Medizinischen Geriatrie versorgt. Durch eine Umwidmung/ Adaptierung dieser Betten kann eine sehr schnelle und vergleichsweise günstige Realisierung der notwendigen Hospizbetten in den GGZ erfolgen.

Darüber hinaus sollten die vorgesehenen Mittel auch für eine bessere Finanzierung der bestehenden Hospize genützt werden. Die bisher zur Anwendung kommenden jährlichen Anpassungen von rd. 2,5 % liegen deutlich unter den tatsächlichen Kostensteigerungen im Gesundheitswesen, was in der Vergangenheit zu einer

unverhältnismäßigen Erhöhung der Beiträge der Patient*innen bzw. Verlusten bei den Trägern geführt hat.

Der Österreichische Städtebund ersucht die Bedenken zu berücksichtigen und die Anregungen in die gegenständliche Novelle einfließen zu lassen.

Mit freundlichen Grüßen



OSR Mag. Dr. Thomas Weninger, MLS
Generalsekretär