

Hospiz- und Palliativfondsgesetz Monitoringbericht 2024 – Datenjahr 2023

Ergebnisbericht

Im Auftrag des Bundesministeriums für
Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz



Autorin und Autor:

Elisabeth Pochobradsky
Thomas Neruda

Unter Mitarbeit von:

Andreas Stoppacher

Fachliche Begleitung:

Petra Paretta

Projektassistenz:

Susanne Glück

Die Inhalte dieser Publikation geben den Standpunkt der Autorin / des Autors und nicht unbedingt jenen des Auftraggebers wieder.

Zitiervorschlag: Pochobradsky, Elisabeth; Neruda, Thomas (2025): Hospiz- und Palliativversorgung. Monitoringbericht 2024 – Datenjahr 2023. Gesundheit Österreich, Wien

Zl. P6/2/5381

Eigentümerin, Herausgeberin und Verlegerin: Gesundheit Österreich GmbH,
Stubenring 6, 1010 Wien, Tel. +43 1 515 61, Website: www.goeg.at

Dieser Bericht trägt zur Umsetzung der Agenda 2030 bei, insbesondere zum Nachhaltigkeitsziel (SDG) 3, „Gesundheit und Wohlergehen“.

Wien, im März 2026

Kurzfassung

Hintergrund

Der österreichische Nationalrat hat am 24. Februar 2022 das Hospiz- und Palliativfondsgesetz beschlossen, das rückwirkend per 1. Jänner 2022 in Kraft getreten ist. Mit diesem Bundesgesetz werden durch die Gewährung von Zweckzuschüssen an die Bundesländer der österreichweite, bedarfsgerechte und flächendeckende Auf- und Ausbau sowie die Sicherung des laufenden Betriebs der spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgung für Erwachsene sowie für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene unterstützt.

Die gesetzliche Grundlage für den vorliegenden Monitoringbericht 2024 bildet §11^oAbs.² HosPalFG, dem zufolge die Bundesländer dabei mitzuwirken haben, dass die vom Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz beauftragte Gesundheit Österreich GmbH ein jährliches Monitoring durch Vergleich der Planungsdaten gemäß §9 HosPalFG mit den statistischen Daten gemäß §10 HosPalFG durchführen und einen strukturierten Monitoringbericht erstellen kann.

Die jeweiligen Versorgungskonzepte der Hospiz- und Palliativversorgung bestehen im Erwachsenenbereich aus insgesamt sechs spezialisierten Hospiz- und Palliativangeboten und im Bereich Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene aus vier spezialisierten Hospiz- und Palliativangeboten. Vom HosPalFG sind im Erwachsenenbereich die fünf spezialisierten Hospiz- und Palliativangebote *Hospizteam*, *Mobiles Palliativteam*, *Palliativkonsiliardienst*, *Tageshospiz* sowie *Stationäres Hospiz* und im Kinderbereich die drei spezialisierten Hospiz- und Palliativangebote *Kinder-Hospizteam*, *Mobiles Kinder-Palliativteam* sowie *Stationäres Kinder-Hospiz* umfasst. Die beiden spezialisierten Palliativangebote *Palliativstationen* und *Pädiatrische Palliativbetten*, die im Rahmen der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF) finanziert werden, sind nicht vom HosPalFG umfasst und werden daher im gegenständlichen Monitoringbericht nicht dargestellt.

Methode

Das Monitoring erfolgt durch die Gegenüberstellung der Ist-Situation im Jahr 2023 und der Bundesländer-Planungen für die Zieljahre 2023, 2024 und 2025. Folgende Datenquellen liegen dem gegenständlichen Monitoringbericht zugrunde:

- Ist-Stand 2023: Hospiz- und Palliativdatenbank (sowohl für zweckbezuschusste als auch nicht zweckbezuschusste spezialisierte Hospiz- und Palliativeinrichtungen)
- Bedarfs- und Entwicklungsplan in der Hospiz- und Palliativversorgung des jeweiligen Bundeslandes gemäß § 9 HosPalFG:
 - Planungen für das Jahr 2023: Hierbei handelt es sich um die „formlose“ Planungsunterlage mit den Zieljahren 2023 bis 2025, die von den Bundesländern bis Ende 2022 vorgelegt wurde.
 - Planungen für die Jahre 2024 und 2025: Hierbei handelt es sich um den Bedarfs- und Entwicklungsplan in der einvernehmlich beschlossenen Struktur der Planungsunterlage mit den Zieljahren 2024 bis 2026, der von den Bundesländern bis Ende 2023 vorgelegt wurde (in der zum Zeitpunkt der Berichtslegung aktuell vorliegenden Fassung).

Ergebnisse

Über alle spezialisierten Hospiz- und Palliativangebote im Erwachsenen und Kinderbereich betrachtet, waren Hospizteams, mobile Palliativteams sowie Mobile Kinder-Palliativteams im Jahr 2023 in allen Bundesländern eingerichtet. In jeweils sieben Bundesländern waren im selben Betrachtungszeitraum Palliativkonsiliardienste, Stationäre Hospize sowie Kinder-Hospizteams verfügbar.

Im Erwachsenenbereich zeigt sich, dass der Umsetzungsstand der Bundesländer-Planungen im Jahr 2023 in den mobilen Angeboten (Hospizteams, mobile Palliativteams, Palliativkonsiliardienst, mobiles Kinder-Palliativteam, Kinder-Hospizteam) weiter vorangeschritten ist als bei den (teil)stationären Hospiz- und Palliativangeboten (Tageshospiz, Stationäres Hospiz, stationäres Kinder-Hospiz).

Während der österreichweite Umsetzungsstand bei den Hospizteams, mobilen Palliativteams sowie bei den Palliativkonsiliardiensten in Bezug auf die geplante Anzahl der Einrichtungen im Jahr 2023 (verglichen mit dem Zieljahr 2025) zumindest rund 90 Prozent beträgt, liegt dieser bei den Tageshospizen bzw. bei den Stationären Hospizen bei rund 68 Prozent. Beim Personal zeigt sich demnach ein ähnliches Bild: zwischen 70 und 86 Prozent der geplanten Vollzeitäquivalente (über alle Berufskategorien exkl. spirituelle Begleitung) sind in den Hospizteams (hauptamtliche Koordinationspersonen), den mobilen Palliativteams sowie den Palliativkonsiliardiensten bereits tätig versus rund 52 Prozent bei den Tageshospizen bzw. bei den Stationären Hospizen.

Im Kinderbereich liegt der Umsetzungsstand der geplanten Einrichtungen bei den Kinder-Hospizteams bei 75 Prozent, bei den Mobilien Kinder-Palliativteams bei 100 Prozent. Bezogen auf das tätige Personal (über alle Berufskategorien exkl. spirituelle Begleitung) sind bei den Kinder-Hospizteams 43 Prozent der geplanten VZÄ (hauptamtliche Koordinationspersonen) tätig, bei den Mobilien Kinder-Palliativteams sind es 68 Prozent.

In den acht vom HOS/PAL-Fonds zweckbezüglich spezialisierten Hospiz- und Palliativangeboten waren im Jahr 2023 insgesamt 2.970 Personen ehrenamtlich in der Begleitung von (pädiatrischen) Palliativpatientinnen/-patienten tätig und leisteten rund 336.000 Stunden.

Schlüsselwörter

Hospiz- und Palliativversorgung, Hospiz- und Palliativfondsgesetz, Monitoring

Inhalt

Kurzfassung	III
Abbildungen	VI
Tabellen.....	VIII
Abkürzungen.....	IX
1 Einleitung	1
2 Daten und Methodik	3
3 HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschusste HOS/PAL-Einrichtungen	5
3.1 Versorgungssituation in Österreich 2023	7
3.1.1 HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschusste spezialisierte Hospiz- und Palliativeinrichtungen für den Erwachsenenbereich.....	7
3.1.2 HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschusste Hospiz- und Palliativangebote im Kinderbereich.....	19
3.1.3 Ehrenamtlich Tätige in den HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschusten Hospiz- und Palliativeinrichtungen	24
3.2 Planungen und Umsetzungsstand Österreich gesamt.....	26
3.2.1 HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschusste Hospiz- und Palliativ- einrichtungen im Erwachsenenbereich.....	26
3.2.2 HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschusste Hospiz- und Palliativ- einrichtungen für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene.....	28
3.3 Planungen und Umsetzungsstand pro Bundesland im Erwachsenen- und im Kinderbereich.....	30
4 Nicht HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschusste HOS/PAL-Einrichtungen	37
5 Grundversorgung.....	38
Literatur.....	41

Abbildungen

Abbildung 1: HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschusste Hospiz- und Palliativeinrichtungen im Erwachsenenbereich pro Bundesland und in Österreich insgesamt (2023).....	9
Abbildung 2: Palliativpatientinnen/-patienten in HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschussten Hospiz- und Palliativeinrichtungen im Erwachsenenbereich pro Bundesland und in Österreich insgesamt (2023).....	10
Abbildung 3: Vollzeitäquivalente in HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschussten Hospiz- und Palliativeinrichtungen im Erwachsenenbereich pro Bundesland und Österreich insgesamt (2023).....	11
Abbildung 4: Vollzeitäquivalente in HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschussten Hospiz- und Palliativeinrichtungen im Erwachsenenbereich (MPT, PKD, SHOS, THOS nach Berufskategorien in Prozent (2023).....	12
Abbildung 5: Hospizteam – Versorgungsstand (Vollzeitäquivalente) pro Bundesland und in Österreich insgesamt (2023).....	16
Abbildung 6: Mobiles Palliativteam – Versorgungsstand (Vollzeitäquivalente) pro Bundesland und in Österreich insgesamt (2023).....	17
Abbildung 7: Palliativkonsiliardienst – Versorgungsstand (Vollzeitäquivalente) pro Bundesland und in Österreich insgesamt (2023).....	17
Abbildung 8: Stationäres Hospiz – Versorgungsstand (Betten) pro Bundesland und in Österreich insgesamt (2023).....	18
Abbildung 9: Tageshospiz – Versorgungsstand (Plätze) pro Bundesland und in Österreich insgesamt (2023).....	19
Abbildung 10: HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschusste Hospiz- und Palliativeinrichtungen im Kinderbereich pro Bundesland und in Österreich insgesamt (2023).....	21
Abbildung 11: Vollzeitäquivalente in HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschussten Mobilien Kinder-Palliativteams nach Berufskategorien in Prozent (2023).....	22
Abbildung 12: Ist-/Soll-Stand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschussten Hospiz- und Palliativeinrichtungen im Erwachsenenbereich in Österreich (2023/2025).....	27
Abbildung 13: Umsetzungsstand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschussten Hospiz- und Palliativangebote (Einrichtungen/Teams sowie Personal insgesamt in Vollzeitäquivalenten) im Erwachsenenbereich in Österreich in Prozent (2023/2025).....	28
Abbildung 14: Ist-/Soll-Stand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschussten Hospiz- und Palliativeinrichtungen im Kinderbereich in Österreich (2023/2025).....	29
Abbildung 15: Umsetzungsstand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschussten Hospiz- und Palliativeinrichtungen (Einrichtungen/Teams sowie Personal insgesamt in Vollzeitäquivalenten) im Kinderbereich in Österreich (2023/2025).....	30
Abbildung 16: Burgenland - Umsetzungsstand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschussten Hospiz- und Palliativangebote in Prozent (2023/2025).....	31

Abbildung 17: Kärnten – Umsetzungsstand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezugsbewilligten Hospiz- und Palliativangebote in Prozent (2023/2025).....	32
Abbildung 18: Niederösterreich – Umsetzungsstand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezugsbewilligten Hospiz- und Palliativangebote in Prozent (2023/2025)	33
Abbildung 19: Oberösterreich – Umsetzungsstand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezugsbewilligten Hospiz- und Palliativangebote in Prozent (2023/2025)	33
Abbildung 20: Salzburg – Umsetzungsstand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezugsbewilligten Hospiz- und Palliativangebote in Prozent (2023/2025).....	34
Abbildung 21: Steiermark – Umsetzungsstand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezugsbewilligten Hospiz- und Palliativangebote in Prozent (2023/2025).....	34
Abbildung 22: Tirol - Umsetzungsstand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezugsbewilligten Hospiz- und Palliativangebote in Prozent (2023/2025).....	35
Abbildung 23: Vorarlberg – Umsetzungsstand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezugsbewilligten Hospiz- und Palliativangebote in Prozent (2023/2025).....	35
Abbildung 24: Wien - Umsetzungsstand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezugsbewilligten Hospiz- und Palliativangebote in Prozent (2023/2025).....	36

Tabellen

Tabelle 1: Ist-Stand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezugenen Hospiz- und Palliativeinrichtungen im Erwachsenenbereich pro Bundesland und in Österreich insgesamt 2023.....	13
Tabelle 2: Ist-Stand pro HOS/PAL-Fonds-zweckbezugene Hospiz- und Palliativeinrichtungen im Kinderbereich pro Bundesland und in Österreich insgesamt (2023).....	23
Tabelle 3: Ehrenamtlich Tätige in Begleitung (Personen, Stunden) in den HOS/PAL-Fonds-zweckbezugene HOS/PAL-Einrichtungen (2023)	25
Tabelle 4: HOS/PAL-Fonds-zweckbezugene Bildungsmaßnahmen (HOS/PAL-spezifische Fort- und Weiterbildung) in der Grundversorgung (2023)	40

Abkürzungen

Abs.	Absatz
BMASGPK	Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
DGKP	diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin / diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger
EW	Einwohner:innen
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
HA	Hauptamtliche Koordination (Hospizteam/Kinder-Hospizteam)
HOS/PAL	Hospiz/Palliativ
HosPalFG	Hospiz- und Palliativfondsgesetz
HOS/PAL-Fonds	Hospiz- und Palliativfond
i. d. g. F.	in der geltenden Fassung
LKF	leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung
Mio.	Million
VZÄ	Vollzeitäquivalente
Z	Ziffer

Spezialisierte Hospiz- und Palliativangebote (vom HosPalFG umfasst)

für Erwachsene

HOST	Hospizteam
MPT	Mobiles Palliativteam
PKD	Palliativkonsiliardienst
THOS	Tageshospiz
SHOS	Stationäres Hospiz

für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

KiHOST	Kinder-Hospizteam
MKiPT	Mobiles Kinder-Palliativteam
SKiHOS	Stationäres Kinder-Hospiz

1 Einleitung

Der österreichische Nationalrat hat am 24. Februar 2022 das Hospiz- und Palliativfondsgesetz (HosPalFG) beschlossen, das rückwirkend per 1. Jänner 2022 in Kraft getreten ist. Mit diesem Bundesgesetz werden durch die Gewährung von Zweckzuschüssen an die Bundesländer der österreichweite, bedarfsgerechte und flächendeckende Auf- und Ausbau sowie die Sicherung des laufenden Betriebs der spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgung für Erwachsene sowie für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene unterstützt. Das Ziel dabei ist, Palliativpatientinnen/-patienten sowie deren An- und Zugehörigen Hospiz- und Palliativversorgung erreichbar, zugänglich und leistbar zur Verfügung zu stellen und mittels der spezialisierten Hospiz- und Palliativangebote die Grundversorgung¹ zu ergänzen.

Die jeweiligen Versorgungskonzepte der Hospiz- und Palliativversorgung bestehen im Erwachsenenbereich aus insgesamt sechs spezialisierten Hospiz- und Palliativangeboten und im Bereich Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene aus vier spezialisierten Hospiz- und Palliativangeboten. Vom HosPalFG sind im Erwachsenenbereich die fünf spezialisierten Hospiz- und Palliativangebote *Hospizteam*, *Mobiles Palliativteam*, *Palliativkonsiliardienst*, *Tageshospiz* sowie *Stationäres Hospiz* und im Kinderbereich die drei spezialisierten Hospiz- und Palliativangebote *Kinder-Hospizteam*, *Mobiles Kinder-Palliativteam* sowie *Stationäres Kinder-Hospiz* umfasst. Die beiden spezialisierten Palliativangebote Palliativstationen und Pädiatrische Palliativbetten, die im Rahmen der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF) finanziert werden, sind nicht vom HosPalFG umfasst.

Gemäß § 4 HosPalFG können die Zweckzuschüsse im Bereich der Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie für die Durchführung von Vorsorge- und Informationsgesprächen (insbesondere dem VSD – Vorsorgedialog®) auch im Rahmen der Grundversorgung verwendet werden (vgl. Kapitel 5). Hierbei ist darauf zu achten, dass die dafür verwendeten Mittel nicht dem Auf- und Ausbau der spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgungsangebote entgegenstehen.

Die gesetzliche Grundlage für den vorliegenden Monitoringbericht 2024 bildet § 11 Abs. 2 HosPalFG, dem zufolge die Bundesländer dabei mitzuwirken haben, dass die vom Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMASGPK) beauftragte Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) ein jährliches Monitoring durch Vergleich der Planungsdaten gemäß § 9 HosPalFG mit den statistischen Daten gemäß § 10 HosPalFG rückwirkend für das jeweilige Vorjahr, beginnend ab dem Jahr 2024, durchführen und einen strukturierten Monitoringbericht erstellen kann.

¹ Begriffsbestimmung gemäß § 2 Abs. 4 HosPalFG: Grundversorgung umfasst die im Akutbereich durch Krankenhäuser, im Langzeitpflegebereich durch Alten- und Pflegeeinrichtungen und im Familienbereich durch niedergelassene Allgemeinärzte und -ärztinnen sowie Fachärzte und -ärztinnen, mobile Betreuungs- und Pflegedienste und Therapeutinnen und Therapeuten erbrachte Hospiz- und Palliativversorgung.

Wesentliche Arbeiten im Rahmen der Umsetzung des HosPalFG ab dem Jahr 2022 im Zusammenhang mit der Erstellung des Monitoringberichts unter Beiziehung der GÖG sind

- die Erarbeitung von Qualitätskriterien für die acht vom HosPalFG umfassten spezialisierten Hospiz- und Palliativangebote (gemäß § 6 HosPalFG)²,
- die Festlegung des Auf- und Ausbaus der spezialisierten Hospiz- und Palliativangebote (gemäß § 7 HosPalFG),
- die Festlegung von Parametern und Richtwerte für Tarife zwischen den Bundesländern und den Leistungserbringenden (gemäß § 8 HosPalFG),
- die Konzeption der Planungsunterlage (gemäß § 9 HosPalFG) und
- die Erarbeitung der Datenparameter für die Hospiz- und Palliativdatenbank sowie die Erstellung der Hospiz- und Palliativdatenbank (gemäß § 10 HosPalFG).

Im Jahr 2024 startete der Regelbetrieb der Hospiz- und Palliativdatenbank mit der Eingabe der Jahresdaten 2023.

Die oben angeführten Arbeiten stellen die Voraussetzung für die erstmalige Erstellung des nun vorliegenden Monitoringberichts dar.

² vgl. BMASGPK/GÖG (2025): Spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung – Broschüre

2 Daten und Methodik

Die Hospiz- und Palliativdatenbank (HOS/PAL-Datenbank) besteht grundsätzlich aus den folgenden zwei Datenpools:

- Datenpool 1: umfasst Hospiz- und Palliativeinrichtungen, die Zweckzuschüsse aus dem HOS/PAL-Fonds erhalten. Deren Gewährung ist an Bedingungen geknüpft: Eine Voraussetzung für die Gewährung der Zweckzuschüsse an die Bundesländer ist u. a. die Erhebung und Übermittlung von Daten für eine statistische Hospiz- und Palliativdatenbank (gemäß § 5 Z 5 HosPalFG). Die Auswertungsergebnisse für das Datenjahr 2023 zu diesem Datenpool finden sich in Kapitel 3 sowie im Anhang.
- Datenpool 2: umfasst jene Hospiz- und Palliativeinrichtungen, die keine Zweckzuschüsse aus dem HOS/PAL-Fonds erhalten. Diese Hospiz- und Palliativeinrichtungen nehmen auf freiwilliger Basis an der Datenerhebung teil. Die Auswertungsergebnisse für das Datenjahr 2023 zu diesem Datenpool finden sich in Kapitel 4.

Die Datenerhebung 2023 umfasst insgesamt 327 Datensätze, wobei jeder Datensatz einer Hospiz- und Palliativeinrichtung^{3,4} entspricht. Von den 327 Hospiz- und Palliativeinrichtungen erhielten 318 Zweckzuschüsse aus dem Hospiz- und Palliativfonds (HOS/PAL-Fonds, Datenpool 1). Insgesamt elf Hospiz- und Palliativeinrichtungen wurden von den Bundesländern bekannt gegeben, die im Jahr 2023 keine Zweckzuschüsse aus dem HOS/PAL-Fonds erhalten hatten. Ihre Rechtsträger bzw. die Hospiz- und Palliativeinrichtungen selbst wurden zur freiwilligen Teilnahme an der Datenerhebung eingeladen, neun Einrichtungen sind dieser Einladung gefolgt und haben den entsprechenden Datensatz in der HOS/PAL-Datenbank befüllt (Datenpool 2).

Kapitel 5 widmet sich den Ergebnissen der Datenerhebung bezüglich der Grundversorgung.

Die beiden spezialisierten Palliativangebote **Palliativstationen** und **Pädiatrische Palliativbetten**, die im Rahmen der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF) finanziert werden, sind nicht vom HosPalFG umfasst und werden daher im gegenständlichen Monitoringbericht nicht dargestellt.

³ Hospiz- und Palliativeinrichtungen umfassen Teams im mobilen bzw. Einrichtungen im (teil)stationären spezialisierten Hospiz- und Palliativbereich.

⁴ Seitens Wiens wurden für die mobilen Hospiz- und Palliativangebote im Erwachsenen- und im Kinderbereich (MPT, HOST, MKIPT, KiHOST) die einzelnen Teams pro Rechtsträger zusammengefasst. Somit wird in der HOS/PAL-Datenbank pro Rechtsträger jeweils ein Datensatz abgebildet. Für diese Vorgangsweise sprach, dass jedes Team pro Rechtsträger über genau einen Stützpunkt verfügt, von dem aus das gesamte Landesgebiet versorgt wird. Darüber hinaus erfolgt die Planung der einzelnen Hospiz- und Palliativangebote ebenfalls für das Landesgebiet insgesamt und nicht pro Versorgungsregion.

Folgende Datenquellen liegen dem Monitoringbericht 2024 (Datenjahr 2023) zugrunde:

- Ist-Stand 2023: Hospiz- und Palliativdatenbank (sowohl für zweckbezuschusste als auch nicht zweckbezuschusste Hospiz- und Palliativeinrichtungen)
- Bedarfs- und Entwicklungspläne in der Hospiz- und Palliativversorgung des jeweiligen Bundeslandes gemäß § 9 HosPalFG (ausschließlich für zweckbezuschusste Hospiz- und Palliativeinrichtungen):
 - Planungen für das Jahr 2023: Hierbei handelt es sich um die „formlose“ Planungsunterlage mit den Zieljahren 2023 bis 2025⁵, die von den Bundesländern bis Ende 2022 vorgelegt wurden.
 - Planungen für die Jahre 2024 und 2025: Hierbei handelt es sich um den Bedarfs- und Entwicklungsplan des jeweiligen Bundeslandes in der einvernehmlich beschlossenen Struktur der Planungsunterlage mit den Zieljahren 2024 bis 2026, der von den Bundesländern bis Ende 2023 vorgelegt wurde (in der zum Zeitpunkt der Berichtslegung aktuell vorliegenden Fassung).

⁵ Formlose Planungsunterlage (siehe Erläuterungen zu § 9 HosPalFG) = individuell von jedem Bundesland erstellte Planungsunterlage, nicht auf Basis der bundesweit einheitlichen Planungsunterlage.

3 HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschusste HOS/PAL-Einrichtungen

Im Folgenden wird die Versorgungssituation 2023 in Österreich bzw. pro Bundesland für den Bereich der über den HOS/PAL-Fonds zweckbezuschussten spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgung dargestellt.

Zentraler Inhalt der in Kapitel 3 dargestellten Ergebnisse ist die Gegenüberstellung der Ist-Situation im Jahr 2023 und der Planungen der Bundesländer für die Zieljahre 2023, 2024 und 2025.

Strukturiert ist die Gegenüberstellung pro Hospiz- und Palliativangebot entsprechend den Inhalten der bundesweit einvernehmlich beschlossenen Planungsunterlage nach den folgenden Kategorien:

- Einrichtungen/Teams
- Betten/Plätze (für [teil]stationäre Hospiz- und Palliativangebote)
- Personal nach Berufskategorien in Vollzeitäquivalenten (VZÄ⁶):
 - Die im gegenständlichen Bericht dargestellten Vollzeitäquivalente beinhalten die in der Planungsunterlage gemäß § 9 HosPalFG anzugebenden Berufskategorien: Ärztinnen/Ärzte, diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger:innen, Pflegeassistentenberufe (Pflegefachassistent, Pflegeassistent), psychologisches/psychotherapeutisches Personal, Personal der Sozialen Arbeit (Sozialarbeit, Sozialpädagogik), Sozialbetreuung (Diplom-Sozialbetreuung, Fach-Sozialbetreuung), gehobene medizinisch-therapeutisch-diagnostische Gesundheitsberufe (der Bereiche Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Diätologie), Administration/Teamassistent, weiteres Personal.
 - VZÄ der spirituellen Begleitung werden in der HOS/PAL-Datenbank erhoben (im Jahr 2023 waren in allen HOS/PAL-zweckbezuschussten Hospiz- und Palliativeinrichtungen insgesamt 3,5 VZÄ tätig). Da die VZÄ der spirituellen Begleitung aber im Gegensatz zu den oben genannten Berufskategorien nicht geplant werden, sind diese in der Planungsunterlage gemäß § 9 HosPalFG nicht anzugeben und folglich auch nicht im gegenständlichen HOS/PAL-Monitoringbericht dargestellt. Ab dem Monitoringbericht 2025 (Datenjahr 2024) wird die spirituelle Begleitung im Ist-Stand als eigene Berufskategorie dargestellt.
 - In den folgenden Bundesländern sowie Hospiz- und Palliativangeboten weichen die im Zuge des HosPalFG abgerechneten VZÄ von den im Monitoringbericht dargestellten VZÄ ab (siehe dazu auch die Anmerkungen bei Abbildung 3 und Tabelle 1):
 - Oberösterreich MPT: 0,018 VZÄ weniger abgerechnet
 - Vorarlberg MPT: 0,02 VZÄ weniger abgerechnet

⁶ Für die Berechnung eines Vollzeitäquivalents wird ein Beschäftigungsausmaß von 40 Stunden pro Woche (über das Jahr betrachtet) herangezogen. Die von selbstständig tätigen Personen (Honorarkräfte, Werkvertragnehmer:innen) geleisteten Nettojahresarbeitsstunden werden wie folgt in VZÄ umgerechnet: 1 VZÄ entspricht 1.600 Nettojahresarbeitsstunden.

- In den folgenden Bundesländern sowie Hospiz- und Palliativangeboten wurden zu den im Monitoringbericht dargestellten VZÄ zusätzlich folgende VZÄ der spirituellen Begleitung im Rahmen des HosPalFG abgerechnet (siehe dazu auch die Anmerkungen bei Abbildung 3 und den Tabellen 1 und 2)⁷:
 - Oberösterreich: MKIPT (0,143 VZÄ)
 - Tirol: MPT (0,22 VZÄ), PKD (0,08 VZÄ), THOS (0,2 VZÄ)
 - Wien: PKD (0,3 VZÄ)

Neben den Absolutzahlen erfolgt die Darstellung des Umsetzungsstands (in Prozent) durch den Vergleich des Ist-Stands 2023 mit den in den Bedarfs- und Entwicklungsplänen der Bundesländer dargestellten Zielwerten für die Jahre 2023 und 2025.

In Anhang werden die Detailergebnisse für die einzelnen Bundesländer sowie für die in den jeweiligen Bundesländern eingerichteten Hospiz- und Palliativangebote hinsichtlich der oben genannten Parameter dargestellt.

Im gegenständlichen Monitoringbericht wird – in Abstimmung mit den Vereinbarungspartnern (Bund, Bundesländer, Träger der Sozialversicherung) – der Datenschutz⁸ im Erwachsenen-Bereich sowohl in Bezug auf den Ist-Stand 2023 als auch auf die Zieljahre 2023, 2024 und 2025 wie folgt berücksichtigt:

- Die Anzahl der Hospiz- und Palliativeinrichtungen sowie die Plätze/Betten in den (teil)stationären Einrichtungen werden unabhängig von der Anzahl der Hospiz- und Palliativeinrichtungen auf Bundeslandebene vollumfänglich dargestellt.
- Begleitete/betreute Palliativpatientinnen/-patienten werden nur dann auf Bundeslandebene dargestellt, wenn in dem betreffenden Bundesland zumindest drei Einrichtungen des jeweiligen Hospiz- und Palliativangebots im Jahr 2023 vorhanden waren.
- Personal in Vollzeitäquivalenten werden nur dann auf Bundeslandebene dargestellt, wenn in dem betreffenden Bundesland zumindest drei Einrichtungen des jeweiligen Hospiz- und Palliativangebots im Jahr 2023 vorhanden waren bzw. in den Zieljahren 2023, 2024 bzw. 2025 geplant wurden.

Im Detail bedeutet dies, dass in den folgenden Bundesländern und Hospiz- und Palliativangeboten im Erwachsenenbereich begleitete oder betreute Palliativpatientinnen/-patienten sowie das dort tätige Personal (in Vollzeitäquivalenten) nicht auf Bundeslandebene dargestellt werden:

- Burgenland: Hospizteam (Ist-Stand 2023 hinsichtlich Palliativpatientinnen/-patienten), Mobiles Palliativteam (Ist-Stand 2023, Zieljahr 2024), Stationäres Hospiz (Zieljahr 2025)
- Kärnten: Stationäres Hospiz (Ist-Stand 2023, Zieljahre 2024/2025)
- Niederösterreich: Tageshospiz (Ist-Stand 2023, Zieljahre 2023/2024/2025)

⁷ Hinsichtlich der VZÄ der spirituellen Begleitung siehe auch die Erläuterungen in Kapitel 3.

⁸ Im Monitoringbericht besteht eine datenschutzkonforme Darstellung, d. h., eine Rückführung auf einzelne Personen (Palliativpatientinnen/-patienten, Vollzeitäquivalente im Bereich des HOS-/PAL-Personals) ist nicht möglich. Darüber hinaus finden bestimmte Vorgaben an der Gesundheit Österreich GmbH ebenfalls Berücksichtigung: In Berichten, Publikationen und Auswertungen werden grundsätzlich keine Daten einzelner Einrichtungen/Teams ausgewiesen, sondern stets in Gruppen von mindestens drei Einrichtungen/Teams zusammengefasst. Durch diese Nichtoffenlegung (im vorliegenden Monitoringbericht betrifft dies die Anzahl der betreuten Palliativpatientinnen und -patienten oder das beschäftigte Personal) können für einzelne HOS/PAL-Einrichtungen/-Teams keine Kennzahlen auf Einrichtungsebene berechnet werden.

- Oberösterreich: Stationäres Hospiz (Ist-Stand 2023, Zieljahre 2023/2024/2025), Tageshospiz (Zieljahr 2024)
- Salzburg: Palliativkonsiliardienst (Ist-Stand 2023, Zieljahr 2024), Stationäres Hospiz (Ist-Stand 2023, Zieljahre 2023/2024/2025), Tageshospiz (Ist-Stand 2023, Zieljahre 2023/2024)
- Steiermark: Stationäres Hospiz (Ist-Stand 2023), Tageshospiz (Ist-Stand 2023, Zieljahre 2024/2025)
- Tirol: Stationäres Hospiz (Zieljahr 2025), Tageshospiz (Ist-Stand 2023, Zieljahre 2024/2025)
- Vorarlberg: Mobiles Palliativteam (Ist-Stand 2023, Zieljahre 2023/2024/2025), Palliativkonsiliardienst (Ist-Stand 2023, Zieljahre 2023/2024/2025), Stationäres Hospiz (Ist-Stand 2023, Zieljahre 2023/2024/2025)
- Wien: THOS (Ist-Stand 2023, drei THOS haben HOS/PAL-Zweckzuschüsse erhalten, aber nur ein THOS war in Betrieb)

Hingegen beinhalten die Österreichsummen im Erwachsenenbereich im Ist-Stand 2023 sämtliche begleiteten/betreuten Palliativpatientinnen/-patienten sowie sämtliches Personal in VZÄ (also inklusive der aus datenschutzrechtlichen Gründen auf Bundeslandebene nicht dargestellten Palliativpatientinnen/-patienten bzw. VZÄ).

3.1 Versorgungssituation in Österreich 2023

3.1.1 HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschusste spezialisierte Hospiz- und Palliativeinrichtungen für den Erwachsenenbereich

Pro Hospiz- und Palliativangebot im Erwachsenenbereich stellt sich die Versorgungssituation 2023 wie folgt dar (siehe Abbildung 3 und Abbildung 3 sowie Tabelle 1):

Hospizteams: In allen neun Bundesländern waren im Jahr 2023 Hospizteams eingerichtet. Insgesamt waren 148 Hospizteams⁹ mit rund 65,5 VZÄ (58, 4 VZÄ vollzeitbeschäftigte hauptamtliche Koordinierungspersonen sowie 7,1 VZÄ Administrationspersonen) im Einsatz. Pro 35.000 Einwohner:innen stehen somit österreichweit 0,25 vollzeitbeschäftigte hauptamtliche Koordinierungspersonen zur Verfügung (Planungsrichtwert: 0,5 VZÄ je 35.000 Einwohner:innen, was österreichweit 260 Hospizteams mit insgesamt rund 130 vollzeitbeschäftigten hauptamtlichen Koordinierungspersonen entspricht).

Mobile Palliativteams: In allen neun Bundesländern waren im Jahr 2023 Mobile Palliativteams eingerichtet. Insgesamt waren 58¹⁰ Teams mit rund 326,1 VZÄ über alle Berufskategorien (exkl. spiritueller Begleitung) im Einsatz. Demnach lag der Versorgungsstand 2023 österreichweit bei 5,01 VZÄ je 140.000 Einwohner:innen (Planungsrichtwert 4,5 VZÄ¹¹ je 140.000 Einwohner:innen, was österreichweit 65 Teams¹² mit insgesamt rund 293 VZÄ¹³ entspricht).

⁹ Für die 148 Hospizteams werden für Wien vier Rechtsträger gezählt, die im Jahr 2023 insgesamt 19 Hospizteams betrieben haben (siehe dazu die Erläuterung in Fußnote 4 in Kapitel 2).

¹⁰ Für die 58 Mobilen Palliativteams werden für Wien vier Rechtsträger gezählt, die im Jahr 2023 insgesamt 14 Mobile Palliativteams betrieben haben (siehe dazu die Erläuterung in Fußnote 4 in Kapitel 2).

¹¹ Ärztinnen/Ärzte, diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen, Personal der Sozialen Arbeit

¹² Aussagekräftiger als die alleinige Betrachtung der Anzahl der Teams sind die zur Verfügung stehenden Personalressourcen, da Teams unterschiedliche Personalressourcen aufweisen können.

¹³ Ärztinnen/Ärzte, diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen, Personal der Sozialen Arbeit

Palliativkonsiliardienste: Mit Ausnahme des Burgenlands und Kärntens waren im Jahr 2023 in allen Bundesländern Palliativkonsiliardienste eingerichtet. Insgesamt waren 60 Palliativkonsiliardienste mit rund 127,2 VZÄ über alle Berufskategorien (exkl. spiritueller Begleitung) aktiv. Der Versorgungsstand lag österreichweit demnach bei 0,91 VZÄ pro 250 Betten (Planungsrichtwert 2 VZÄ für 150 bis 250 Betten, 1 zusätzliches VZÄ je weitere 250 Betten, was bezogen auf die tatsächlichen Betten in den Fonds-Krankenanstalten im Jahr 2023 österreichweit rund 233 VZÄ¹⁴ ergibt).

Stationäre Hospize: Mit Ausnahme des Burgenlands und Tirols waren in allen Bundesländern im Jahr 2023 Stationäre Hospize eingerichtet. Österreichweit waren per Ende 2023 18¹⁵ Stationäre Hospize mit insgesamt 156 Betten eingerichtet, in denen insgesamt 205,7 VZÄ über alle Berufskategorien (exkl. spiritueller Begleitung) tätig waren. Der Versorgungsstand lag somit 2023 österreichweit bei 17 Betten pro eine Million Einwohner:innen (Planungsrichtwert 25 bis 30 Betten je Million Einwohner:innen, was österreichweit 228 Betten¹⁶ ergibt¹⁷).

Tageshospize: Österreichweit waren per Ende 2023 in fünf Bundesländern (Niederösterreich, Salzburg, Steiermark, Tirol, Wien) insgesamt acht¹⁸ Tageshospize mit 38 Plätzen eingerichtet, in denen insgesamt rund 21 VZÄ über alle Berufskategorien (exkl. spiritueller Begleitung) tätig waren. Der Versorgungsstand lag 2023 österreichweit bei 0,6 Plätzen pro 150.000 Einwohner:innen (Planungsrichtwert: Einzugs-/Versorgungsgebiet mindestens 150.000 Einwohner:innen, gemäß GÖG-Standortplanung 27 Tageshospize österreichweit^{19,20}).

¹⁴ Ärztinnen/Ärzte, diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen, Personal der Sozialen Arbeit

¹⁵ Im Jahr 2023 haben zwei SHOS (je eines in Kärnten und Wien) Zweckzuschüsse aus dem HOS/PAL-Fonds erhalten, in diesem Jahr aber keine Palliativpatientinnen/-patienten betreut (Errichtung/Umbau, Betriebsbeginn 2024).

¹⁶ Berechnet auf Basis der unteren Grenze des Planungsrichtwerts (25 Betten pro Million Einwohner:innen).

¹⁷ Entsprechend den beschlossenen Qualitätskriterien (Personalausstattung) ergibt das für die 228 Betten rund 343 VZÄ (bezogen auf die Berufsgruppen mit quantitativen Vorgaben). Beim SHOS sind gemäß Planungsrichtwert die Betten die Planungsgröße.

¹⁸ Im Jahr 2023 haben zwei THOS in Wien Zweckzuschüsse aus dem HOS/PAL-Fonds erhalten, aber keine Palliativpatientinnen/-patienten betreut (in Errichtung/Umbau, Betriebsbeginn 2024).

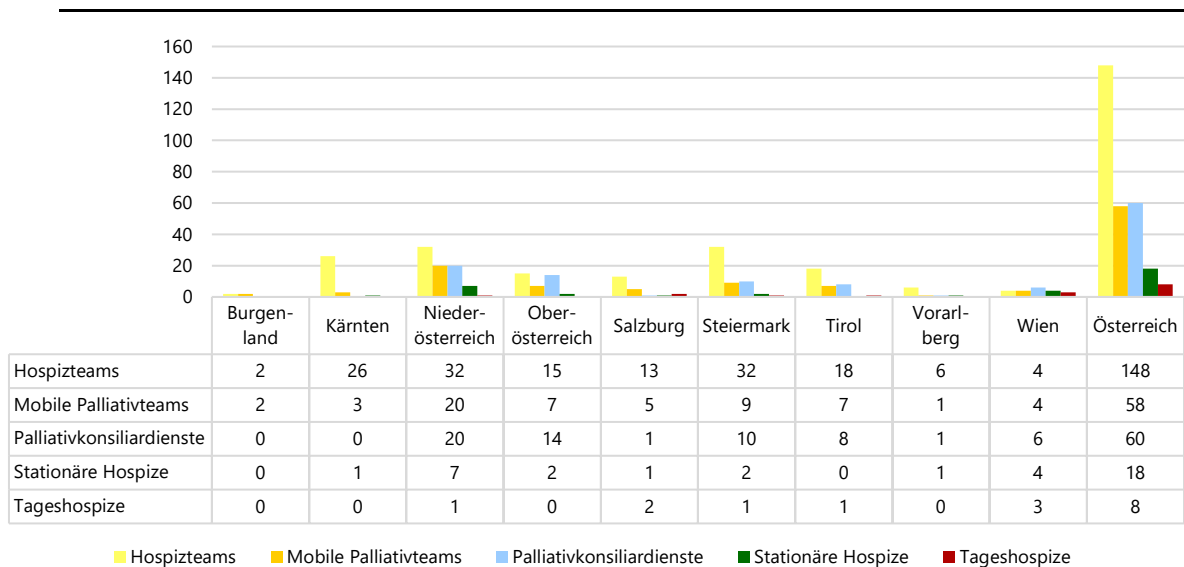
¹⁹ GÖG-Standortplanung als Vorschlag für insgesamt 27 THOS in ganz Österreich. Ausgangspunkt sind die in der ÖSG-Verordnung publizierten Eignungsstandorte für die ambulante Erwachsenen-Rehabilitation der Phase II. Darauf aufbauend erfolgte eine iterative Simulation der potenziellen THOS-Standorte, bis 90 Prozent der österreichischen Wohnbevölkerung ein THOS in maximal 45 Minuten erreichen. Lediglich zwei der insgesamt 27 THOS-Standorte haben einen kleineren natürlichen Einzugsbereich als die in den Qualitätskriterien des HosPalFG definierten 150.000 Einwohner:innen.

²⁰ Entsprechend den beschlossenen Qualitätskriterien (Personalausstattung) ergibt das für die 162 Plätze rund 73 VZÄ (bezogen auf die Berufsgruppen mit quantitativen Vorgaben sowie unter der Annahme von fünf Öffnungstagen pro Woche). Beim THOS sind gemäß Planungsrichtwert die Betten die Planungsgröße.

In den Abbildung 1 bis 4 wird die Versorgungssituation im Jahr 2023 pro Hospiz- und Palliativangebot wie folgt dargestellt:

- Einrichtungen/Teams
- Palliativpatientinnen/-patienten
- Vollzeitäquivalente²¹
- Vollzeitäquivalente nach Berufskategorien für die Hospiz- und Palliativangebote MPT, PKD, SHOS, THOS insgesamt

Abbildung 1: HOS/PAL-Fonds-zweckbezugssuschte Hospiz- und Palliativeinrichtungen im Erwachsenenbereich pro Bundesland und in Österreich insgesamt (2023)



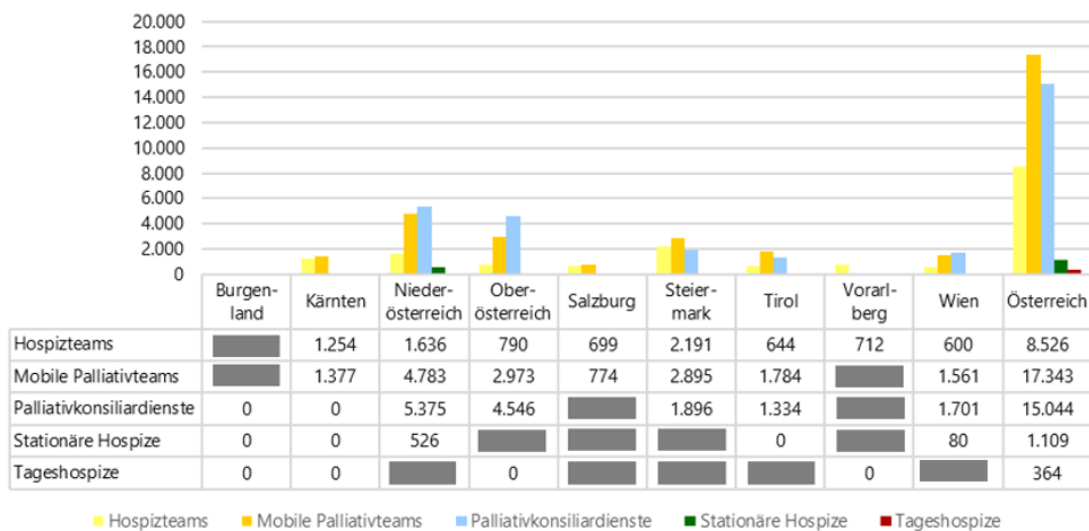
Anmerkungen:

- In der obigen Abbildung sind insgesamt vier HOS/PAL-Einrichtungen enthalten, die im Jahr 2023 Zweckzuschüsse aus dem HOS/PAL-Fonds erhalten haben, aber keine Palliativpatientinnen/-patienten betreuen:
 - Kärnten: SHOS (in Errichtung, Betriebsbeginn 2024)
 - Wien: ein SHOS, zwei THOS (Umbau/Errichtung, Betriebsbeginn 2024)
- Wien HOST: vier Rechtsträger mit insgesamt 19 Teams
- Wien MPT: vier Rechtsträger mit insgesamt 14 Teams

Quelle: Hospiz- und Palliativdatenbank 2023; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026

²¹ In den dargestellten Vollzeitäquivalenten sind die in der Planungsunterlage gemäß § 9 HosPalFG anzugebenden folgenden Berufskategorien enthalten: Ärztinnen/Ärzte, diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger:innen, Pflegeassistentenberufe (Pflegefachassistent:in, Pflegeassistent:in), psychologisches/psychotherapeutisches Personal, Personal der Sozialen Arbeit (Sozialarbeiter:in, Sozialpädagogin/-pädagogin), Sozialbetreuung (Diplom-Sozialbetreuer:in, Fach-Sozialbetreuer:in), gehobene medizinisch-therapeutisch-diagnostische Gesundheitsberufe (Physiotherapeut:in, Ergotherapeut:in, Logopädin/Logopäde, Diätologin/Diätologe), Personal des Bereichs Administration/Teamassistenten sowie weiteres Personal. VZÄ der spirituellen Begleitung werden in der HOS/PAL-Datenbank erhoben (im Jahr 2023 waren in allen acht HOS/PAL-zweckbezugssuschten Hospiz- und Palliativangeboten insgesamt 3,5 VZÄ tätig). Da die VZÄ der spirituellen Begleitung aber im Gegensatz zu den oben genannten Berufskategorien nicht geplant werden, sind diese in der Planungsunterlage gemäß § 9 HosPalFG nicht anzugeben und folglich auch nicht im gegenständlichen HOS/PAL-Monitoringbericht dargestellt.

Abbildung 2: Palliativpatientinnen/-patienten in HOS/PAL-Fonds-zweckbezugschussten Hospiz- und Palliativeinrichtungen im Erwachsenenbereich pro Bundesland und in Österreich insgesamt (2023)

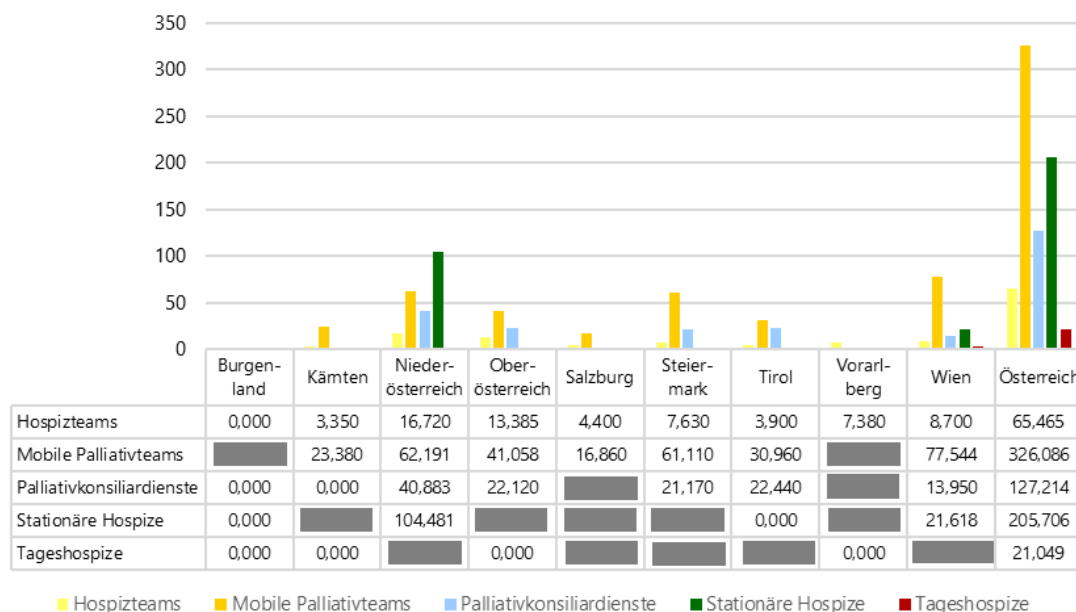


Anmerkungen:

- Die Summierung der von den unterschiedlichen HOS/PAL-Einrichtungen begleiteten/betreuten Palliativpatientinnen/-patienten pro Jahr ist nicht zulässig, da begleitete/betreeute Palliativpatientinnen/-patienten in diesem Zeitraum unterschiedliche Hospiz- und Palliativangebote gleichzeitig oder in Abfolge in Anspruch nahmen (nehmen konnten) und somit zum Teil doppelt bzw. mehrfach erfasst sind.
- Grau markierte Zellen: Aus Datenschutzgründen erfolgt keine Darstellung der Palliativpatientinnen/-patienten, wenn in einem Bundesland weniger als drei Teams bzw. Einrichtungen pro HOS-/PAL-Angebot vorhanden sind.
- Burgenland: PKD, SHOS, THOS waren 2023 nicht eingerichtet.
- Kärnten: PKD, THOS waren 2023 nicht eingerichtet. SHOS: Zweckzuschüsse aus dem HOS/PAL-Fonds wurden ausgezahlt, aber im Jahr 2023 wurden keine Palliativpatientinnen/-patienten betreut.
- Oberösterreich: THOS war 2023 nicht eingerichtet.
- Tirol: SHOS war 2023 nicht eingerichtet.
- Vorarlberg: THOS war 2023 nicht eingerichtet.
- Wien: Ein SHOS und zwei THOS haben Zweckzuschüsse aus dem HOS/PAL-Fonds erhalten, aber im Jahr 2023 keine Palliativpatientinnen/-patienten betreut.
- Österreich: Im Hinblick auf die zu Beginn von Kapitel 3 definierten Datenschutzgrundsätze stellt die Österreich-Summe der im HOST dargestellten Palliativpatientinnen/-patienten eine Ausnahme dar. Die angeführte Zahl von 8.526 begleiteten Palliativpatientinnen/-patienten umfasst nicht die beiden HOST im Burgenland, da aus datenschutzrechtlichen Gründen ausschließlich das Burgenland (einziges Bundesland mit weniger als drei HOST) von der Gesamtauswertung auszunehmen ist. Eine Einbeziehung dieser Daten in der Österreich-Summe würde es ermöglichen, die Zahl der begleiteten Palliativpatientinnen/-patienten der beiden burgenländischen HOST rechnerisch zu ermitteln, da die österreichweite Gesamtzahl bekannt ist. Dies widerspricht jedoch den in Kapitel 3 definierten Datenschutzgrundsätzen.

Quelle: Hospiz- und Palliativdatenbank 2023; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026

Abbildung 3: Vollzeitäquivalente in HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschussten Hospiz- und Palliativeinrichtungen im Erwachsenenbereich pro Bundesland und Österreich insgesamt (2023)

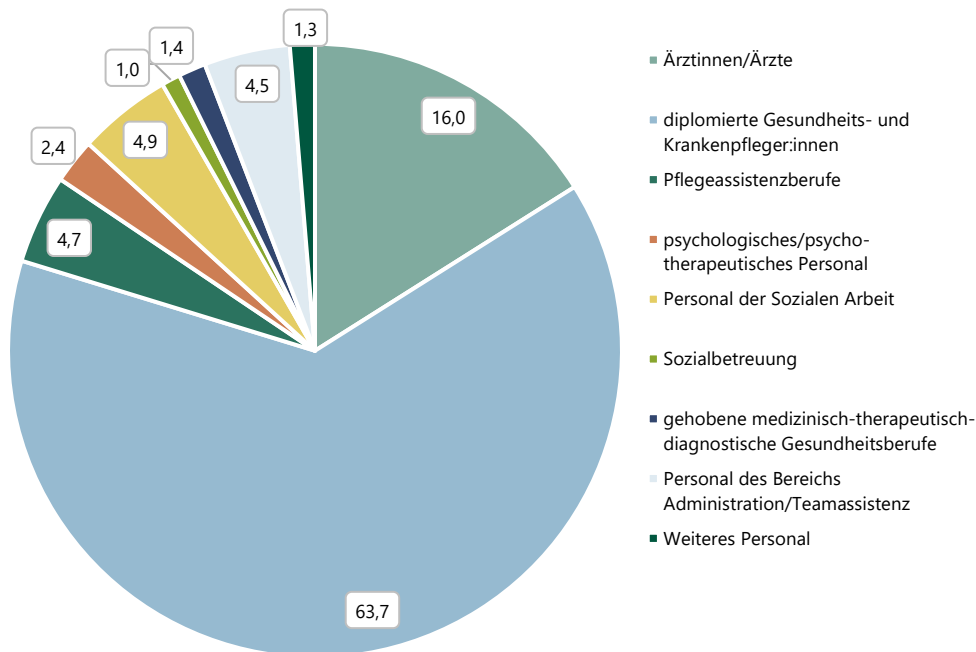


Anmerkungen:

- Die von selbstständig tätigen Personen geleisteten Nettojahresarbeitsstunden werden wie folgt in VZÄ umgerechnet: 1 VZÄ entspricht 1.600 Nettojahresarbeitsstunden.
- Grau markierte Zellen: Aus Datenschutzgründen erfolgt keine Darstellung der Vollzeitäquivalente, wenn in einem Bundesland weniger als drei Teams bzw. Einrichtungen pro HOS-/PAL-Angebot vorhanden sind.
- Burgenland: HOST: keine hauptamtlichen Koordinationspersonen im Jahr 2023 im Einsatz. PKD, SHOS, THOS nicht eingerichtet.
- Kärnten: PKD, THOS waren 2023 nicht eingerichtet. Das SHOS hat Zweckzuschüsse aus dem HOS/PAL-Fonds erhalten. Da keine Palliativpatientinnen/-patienten betreut wurden, war dieses SHOS im Jahr 2023 nicht versorgungswirksam (Errichtung, Betriebsbeginn 2024).
- Oberösterreich: Beim MPT weichen die im Zuge des HosPalFG abgerechneten VZÄ von den im Monitoringbericht dargestellten VZÄ ab (0,018 VZÄ weniger abgerechnet). THOS war 2023 nicht eingerichtet.
- Tirol: Bei den Hospiz- und Palliativangeboten MPT, PKD und THOS wurden zu den oben dargestellten VZÄ zusätzlich die folgenden VZÄ der spirituellen Begleitung im Rahmen des HosPalFG abgerechnet: MPT (0,22 VZÄ), PKD (0,08 VZÄ), THOS (0,2 VZÄ). Hinsichtlich der VZÄ der spirituellen Begleitung siehe auch Kapitel 3. SHOS war 2023 nicht eingerichtet.
- Vorarlberg: Beim MPT weichen die im Zuge des HosPalFG abgerechneten VZÄ von den im Monitoringbericht dargestellten VZÄ ab (0,02 VZÄ weniger abgerechnet). THOS war 2023 nicht eingerichtet.
- Wien: Beim PKD wurden zu den oben dargestellten VZÄ zusätzlich 0,3 VZÄ der spirituellen Begleitung im Rahmen des HosPalFG abgerechnet (hinsichtlich der VZÄ der spirituellen Begleitung siehe auch Kapitel 3). Ein SHOS und zwei THOS erhielten Zweckzuschüsse aus dem HOS/PAL-Fonds, betreuten aber im Jahr 2023 keine Palliativpatientinnen/-patienten (Umbau/Errichtung, Betriebsbeginn 2024).
- Österreich: Gesamtsumme des im Jahr 2023 tätigen Personals in Vollzeitäquivalenten pro Hospiz- und Palliativangebot inklusive jener Vollzeitäquivalente, die in den aus Datenschutzgründen nicht dargestellten Hospiz- und Palliativangeboten tätig waren.

Quelle: Hospiz- und Palliativdatenbank 2023; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026

Abbildung 4: Vollzeitäquivalente in HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschussten Hospiz- und Palliativeinrichtungen im Erwachsenenbereich (MPT, PKD, SHOS, THOS) nach Berufskategorien in Prozent (2023)



Anmerkungen:

- Pflegeassistenzenberufe: Pflegefachassistent:in, Pflegeassistent:in
- Personal der Sozialen Arbeit: Sozialarbeiter:in, Sozialpädagogin/-pädagoge
- Sozialbetreuung: Diplom-Sozialbetreuer:in, Fach-Sozialbetreuer:in
- gehobene medizinisch-therapeutisch-diagnostische Gesundheitsberufe: Physiotherapeut:in, Ergotherapeut:in, Logopädin/Logopäde, Diätologin/Diätologe

Quelle: Hospiz- und Palliativdatenbank 2023; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026

Tabelle 1 zeigt für jedes Bundesland sowie Österreich insgesamt die Anzahl der Einrichtungen sowie die für die Berechnung des angebotsspezifischen Versorgungsstands erforderlichen Kenngrößen. Bei den mobilen Hospiz- und Palliativangeboten sind das die Vollzeitäquivalente, bei den (teil)stationären Hospiz- und Palliativangeboten Plätze bzw. Betten. Wenn in einem Bundesland weniger als drei Teams pro Hospiz- und Palliativangebot eingerichtet sind, erfolgt aus datenschutzrechtlichen Gründen in dem betreffenden Bundesland keine separate Darstellung der Vollzeitäquivalente sowie keine Berechnung des entsprechenden Versorgungsstands.

Bei den Versorgungsständen handelt es sich um Kennzahlen für die Einschätzung der Versorgungssituation, jedoch nicht um eine Evaluierung der einzelnen Planungsrichtwerte.

Daran anschließend wird in den Abbildung 5 bis 9 auf Bundesländerebene der Versorgungsstand in den einzelnen fünf Hospiz- und Palliativangeboten dargestellt.

Tabelle 1: Ist-Stand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezugenen Hospiz- und Palliativeinrichtungen im Erwachsenenbereich pro Bundesland und in Österreich insgesamt 2023

HOS/PAL-Einrichtungen	Parameter	Burgenland	Kärnten	Niederösterreich	Oberösterreich	Salzburg	Steiermark	Tirol	Vorarlberg	Wien	Österreich
Hospizteams	Teams	2	26	32	15	13	32	18	6	4	148
	Personal VZÄ	0	3,350	16,720	13,385	4,400	7,630	3,900	7,380	8,700	65,465
	Versorgungsstand (VZÄ je 35.000 EW)	0	0,21	0,34	0,31	0,27	0,21	0,18	0,64	0,15	0,25
Mobile Palliativteams	Teams	2	3	20	7	5	9	7	1	4	58
	Personal VZÄ		23,380	62,191	41,058	16,860	61,110	30,960		77,544	326,086
	Versorgungsstand (VZÄ je 140.000 EW)		5,75	5,07	3,77	4,15	6,76	5,62		5,48	5,01
Palliativkonsiliardienste	Dienste	0	0	20	14	1	10	8	1	6	60
	Personal VZÄ	0	0	40,883	22,120		21,170	22,440		13,950	127,214
	Versorgungsstand (VZÄ je 250 Betten)	0	0	1,59	0,79		1,45	1,66		0,43	0,91
Tageshospize	Einrichtungen	0	0	1	0	2	1	1	0	3	8
	Plätze	0	0	4	0	16	6	6	0	6	38
	Versorgungsstand (Plätze/150.000 EW)	0	0	0,3	0	4,2	0,7	1,2	0	0,5	0,6
Stationäre Hospize	Einrichtungen	0	1	7	2	1	2	0	1	4	18
	Betten	0	10	78	16	10	16	0	10	16	156
	Versorgungsstand (Betten/1 Mio. EW)	0	17,6	45,4	10,5	17,6	12,6	0	24,6	8,1	17,1

EW = Einwohner:innen, VZÄ = Vollzeitäquivalente (auf Basis einer 40-Stunden-Woche über das Jahr betrachtet)

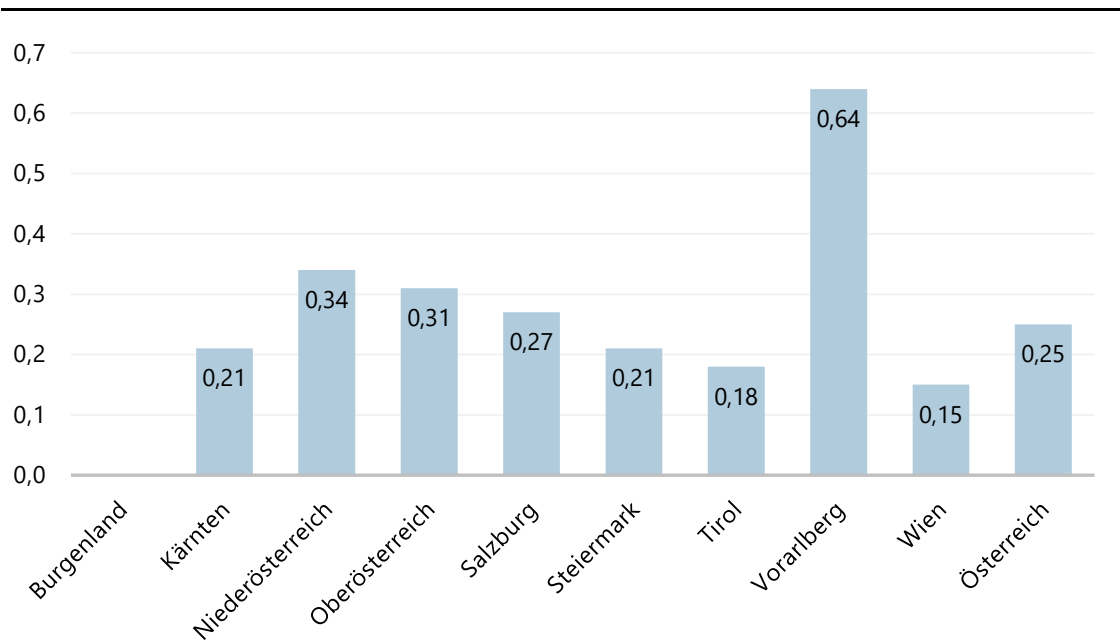
Quelle: Hospiz- und Palliativdatenbank 2023; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026

Anmerkungen zu Tabelle 1: Ist-Stand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschussten Hospiz- und Palliativeinrichtungen im Erwachsenenbereich pro Bundesland und in Österreich insgesamt 2023

- grau markierte Zellen: Wenn in einem Bundesland weniger als drei Teams in den Hospiz- und Palliativangeboten HOST, MPT und PKD eingerichtet sind, erfolgt aus datenschutzrechtlichen Gründen in dem betreffenden Bundesland keine separate Darstellung der Vollzeitäquivalente sowie keine Berechnung des entsprechenden Versorgungsstands.
- In der Österreich-Spalte ist die Gesamtsumme des im Jahr 2023 tätigen Personals in VZÄ in den Hospiz- und Palliativangeboten HOST, MPT, PKD abgebildet (inklusive jener VZÄ, die in den aus Datenschutzgründen nicht dargestellten Hospiz- und Palliativangeboten tätig waren). Der Versorgungsstand wird daher mit der Gesamtbevölkerung Österreichs im Jahr 2023 gerechnet.
- HOST: Vollzeitäquivalente der hauptamtlichen Koordination und Administration
- MPT/PKD: Vollzeitäquivalente (VZÄ) beinhalten die in der Planungsunterlage gemäß § 9 HosPalFG anzugebenden Berufskategorien: Ärztinnen/Ärzte, diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger:innen, Pflegeassistenzberufe (Pflegefachassistent:in, Pflegeassistent:in), psychologisches/psychotherapeutisches Personal, Personal der Sozialen Arbeit (Sozialarbeiter:in, Sozialpädagogin/-pädagogin), Sozialbetreuung (Diplom-Sozialbetreuer:in, Fach-Sozialbetreuer:in), gehobene medizinisch-therapeutisch-diagnostische Gesundheitsberufe (Physiotherapeut:in, Ergotherapeut:in, Logopädin/Logopäde, Diätologin/Diätologe), Personal des Bereichs Administration/Teamassistenz, weiteres Personal
- Burgenland HOST: Im Jahr 2023 war in den beiden HOST keine hauptamtliche Koordination tätig. PKD, SHOS, THOS nicht eingerichtet.
- Kärnten: PKD, THOS waren 2023 nicht eingerichtet. Das SHOS hat Zweckzuschüsse aus dem HOS/PAL-Fonds erhalten. Da keine Palliativpatientinnen/-patienten betreut wurden, war dieses SHOS im Jahr 2023 nicht versorgungswirksam (Errichtung, Betriebsbeginn 2024).
- Oberösterreich: Beim MPT weichen die im Zuge des HosPalFG abgerechneten VZÄ von den im Monitoringbericht dargestellten VZÄ ab (0,018 VZÄ weniger abgerechnet). THOS war 2023 nicht eingerichtet.
- Tirol: Bei den Hospiz- und Palliativangeboten MPT, PKD und THOS wurden zu den oben dargestellten VZÄ zusätzlich die folgenden VZÄ der spirituellen Begleitung im Rahmen des HosPalFG abgerechnet: MPT (0,22 VZÄ), PKD (0,08 VZÄ), THOS (0,2 VZÄ). Hinsichtlich der VZÄ der spirituellen Begleitung siehe auch die Erläuterungen in Kapitel 3. SHOS war 2023 nicht eingerichtet.
- Vorarlberg: Beim MPT weichen die im Zuge des HosPalFG abgerechneten VZÄ von den im Monitoringbericht dargestellten VZÄ ab (0,02 VZÄ weniger abgerechnet). THOS war 2023 nicht eingerichtet.

- Wien:
 - HOST: vier Rechtsträger mit insgesamt 19 Teams
 - MPT: vier Rechtsträger mit insgesamt 14 Teams
 - Beim PKD wurden zu den oben dargestellten VZÄ zusätzlich 0,3 VZÄ der spirituellen Begleitung im Rahmen des HosPalFG abgerechnet (hinsichtlich der VZÄ der spirituellen Begleitung siehe auch die Erläuterungen in Kapitel 3).
 - Ein SHOS und zwei THOS haben Zweckzuschüsse aus dem HOS/PAL-Fonds erhalten. Da keine Palliativpatientinnen/-patienten betreut wurden, waren diese HOS/PAL-Einrichtungen im Jahr 2023 nicht versorgungswirksam (Umbau/Errichtung, Betriebsbeginn 2024).

Abbildung 5: Hospizteam – Versorgungsstand (Vollzeitäquivalente) pro Bundesland und in Österreich insgesamt (2023)

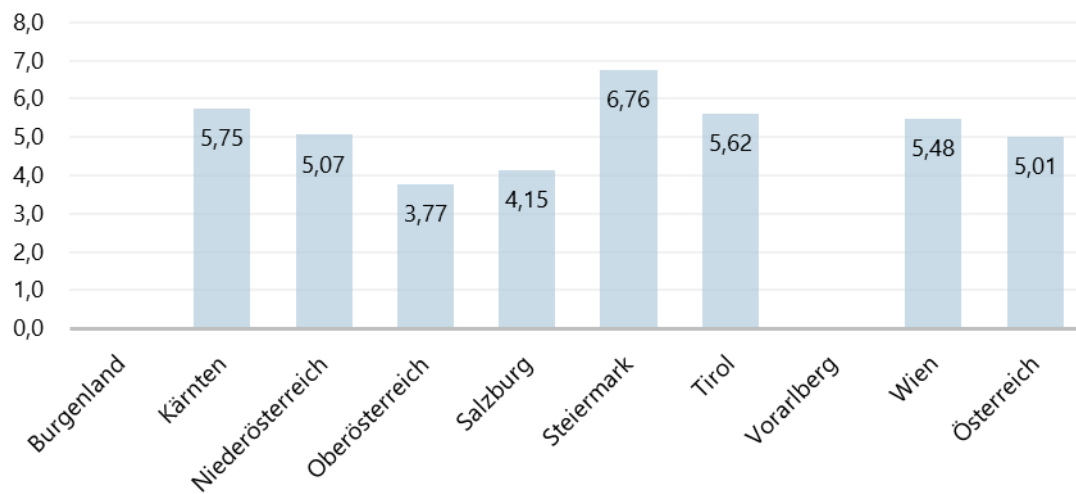


Anmerkungen:

- Versorgungsstand gemäß Planungsrichtwert: Hauptamtliche Koordination (VZÄ) je 35.000 Einwohner:innen
- Burgenland: keine hauptamtlichen Koordinationspersonen im Jahr 2023 im Einsatz, daher ist kein Versorgungsstand darstellbar.

Quelle: Hospiz- und Palliativdatenbank 2023; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026

Abbildung 6: Mobiles Palliativteam – Versorgungsstand (Vollzeitäquivalente) pro Bundesland und in Österreich insgesamt (2023)

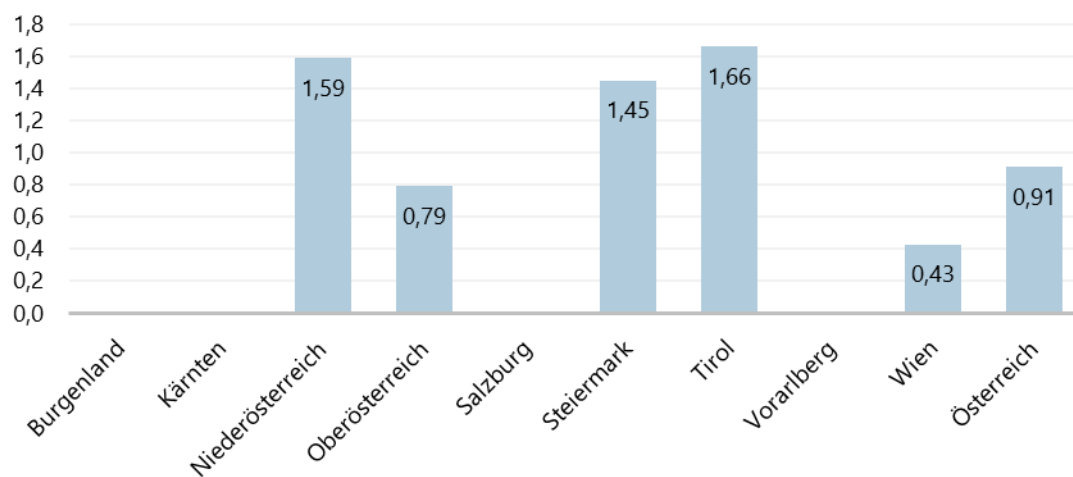


Anmerkungen:

- Versorgungsstand gemäß Planungsrichtwert: VZÄ je 140.000 Einwohner:innen
- Burgenland und Vorarlberg werden aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht dargestellt.

Quelle: Hospiz- und Palliativdatenbank 2023; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026

Abbildung 7: Palliativkonsiliardienst – Versorgungsstand (Vollzeitäquivalente) pro Bundesland und in Österreich insgesamt (2023)

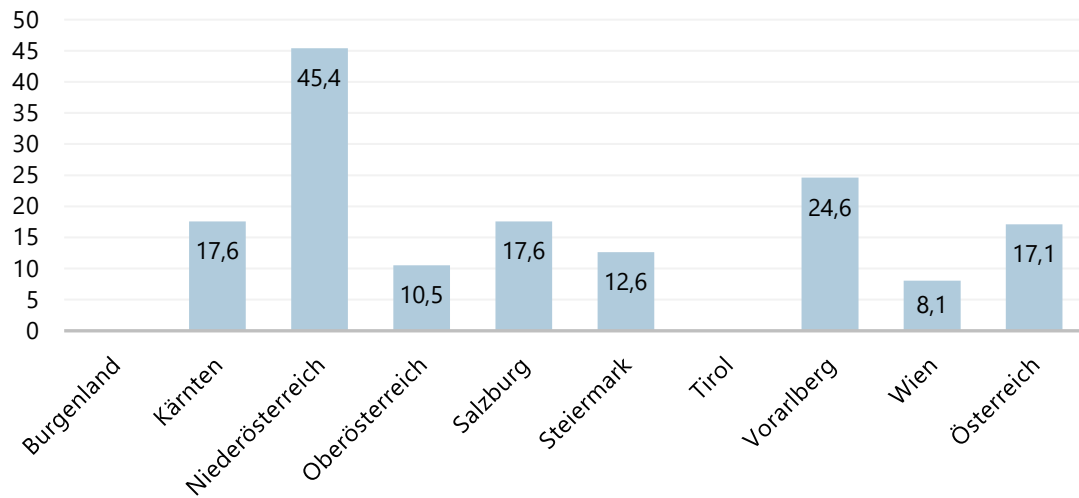


Anmerkungen:

- Versorgungsstand: VZÄ je 250 Betten (errechnet auf Basis der tatsächlichen Betten in den Fonds-Krankenanstalten im Jahr 2023)
- Burgenland und Kärnten hatten 2023 keinen PKD eingerichtet.
- Salzburg und Vorarlberg werden aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht dargestellt.

Quelle: Hospiz- und Palliativdatenbank 2023; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026

Abbildung 8: Stationäres Hospiz – Versorgungsstand (Betten) pro Bundesland und in Österreich insgesamt (2023)

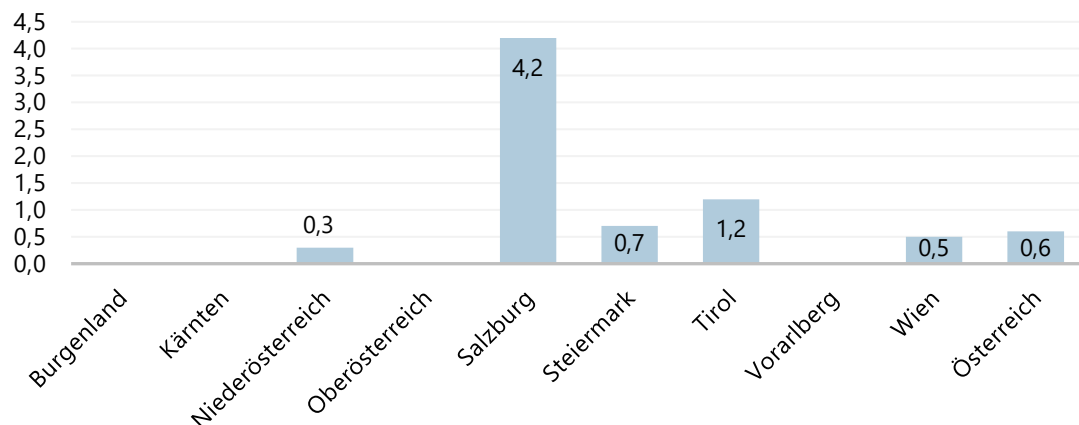


Anmerkungen:

- Versorgungsstand gemäß Planungsrichtwert: Betten pro eine Million Einwohner:innen
- Burgenland und Tirol hatten 2023 kein SHOS eingerichtet.
- Kärnten: Das SHOS hat Zweckzuschüsse aus dem HOS/PAL-Fonds erhalten, aber keine Palliativpatientinnen/-patienten betreut. Folglich war dieses SHOS im Jahr 2023 nicht versorgungswirksam.
- Wien: Eines der insgesamt vier SHOS hat Zweckzuschüsse aus dem HOS/PAL-Fonds erhalten, aber keine Palliativpatientinnen/-patienten betreut. Folglich war dieses eine SHOS im Jahr 2023 nicht versorgungswirksam (Umbau, Betriebsbeginn 2024).

Quelle: Hospiz- und Palliativdatenbank 2023; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026

Abbildung 9: Tageshospiz – Versorgungsstand (Plätze) pro Bundesland und in Österreich insgesamt (2023)



Anmerkungen:

- Versorgungsstand gemäß Planungsrichtwert: Plätze pro 150.000 Einwohner:innen
- Burgenland, Kärnten, Oberösterreich und Vorarlberg hatten 2023 kein THOS eingerichtet.
- Wien: Zwei der insgesamt drei THOS hat Zweckzuschüsse aus dem HOS/PAL-Fonds erhalten, aber keine Palliativpatientinnen/-patienten betreut. Folglich waren dieses zwei THOS im Jahr 2023 nicht versorgungswirksam (Umbau, Betriebsbeginn 2024).

Quelle: Hospiz- und Palliativdatenbank 2023; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026

3.1.2 HOS/PAL-Fonds-zweckbezugsbefugte Hospiz- und Palliativangebote im Kinderbereich

Im gegenständlichen Monitoringbericht wird – in Abstimmung mit den Vereinbarungspartnern (Bund, Bundesländer, Träger der Sozialversicherung) – der Datenschutz²² im Kinderbereich sowohl in Bezug auf den Ist-Stand 2023 als auch auf die Zieljahre 2023, 2024 und 2025 wie folgt berücksichtigt:

- Die Anzahl der Hospiz- und Palliativeinrichtungen sowie die Plätze/Betten in den (teil)stationären Einrichtungen werden unabhängig von der Anzahl der Hospiz- und Palliativeinrichtungen auf Bundeslandebene vollumfänglich dargestellt.
- Begleitete/betretene Palliativpatientinnen/-patienten werden nur dann auf Bundeslandebene dargestellt, wenn in dem betreffenden Bundesland zumindest drei Einrichtungen des jeweiligen Hospiz- und Palliativangebots im Jahr 2023 vorhanden waren.
- Personal in Vollzeitäquivalenten werden nur dann auf Bundeslandebene dargestellt, wenn in dem betreffenden Bundesland zumindest drei Einrichtungen des jeweiligen Hospiz- und Palliativangebots im Jahr 2023 vorhanden waren bzw. in den Zieljahren 2023, 2024 bzw. 2025 geplant wurden.

²² Im Monitoringbericht besteht eine datenschutzkonforme Darstellung, d. h., eine Rückführung auf einzelne Personen (Palliativpatientinnen/-patienten, Vollzeitäquivalente im Bereich des HOS-/PAL-Personals) ist nicht möglich. Darüber hinaus finden bestimmte Vorgaben an der Gesundheit Österreich GmbH ebenfalls Berücksichtigung: In Berichten, Publikationen und Auswertungen werden grundsätzlich keine Daten einzelner Einrichtungen/Teams ausgewiesen, sondern stets in Gruppen von mindestens drei Einrichtungen/Teams zusammengefasst. Durch diese Nichtoffenlegung (im vorliegenden Monitoringbericht betrifft dies die Anzahl der betreuten Palliativpatientinnen und -patienten oder das beschäftigte Personal) können für einzelne HOS/PAL-Einrichtungen/-Teams keine Kennzahlen auf Einrichtungsebene berechnet werden.

- Da im Jahr 2023 nur ein HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschusstes Stationäres Kinder-Hospiz in Österreich eingerichtet war, entfällt für dieses die Darstellung der Anzahl betreuter Palliativpatientinnen/-patienten sowie des Personals in Vollzeitäquivalenten.

Pro Hospiz- und Palliativangebot im Kinderbereich stellt sich die Versorgungssituation 2023 wie folgt dar (siehe Abbildung 10 sowie Tabelle 2):

Kinder-Hospizteams: Mit Ausnahme des Burgenlands und Oberösterreichs waren im Jahr 2023 in allen weiteren Bundesländern Kinderhospizteams eingerichtet. Insgesamt waren in Österreich neun²³ Kinder-Hospizteams mit rund 4,1 vollzeitbeschäftigten Hauptamtlichen Koordinierungspersonen im Einsatz. Pro 65.000 Einwohner:innen²⁴ standen österreichweit somit 0,15 vollzeitbeschäftigte hauptamtliche Koordinierungspersonen zur Verfügung. Die Darstellung des Versorgungsstands auf Bundeslandebene unterbleibt aus datenschutzrechtlichen Gründen, da keines der sieben Bundesländer über zumindest drei Kinder-Hospizteams verfügt (Planungsrichtwert ein Team für 0,5 VZÄ hauptamtliche Koordinationsperson; Anzahl der Teams: 2 Teams bis 150.000 Einwohner:innen 0–19 Jahre, 4 Teams für 150.001 bis 350.000 Einwohner:innen 0–19 Jahre, 6 Teams ab 350.001 Einwohner:innen 0–19 Jahre, was österreichweit 27 Kinder-Hospizteams mit insgesamt rund 14 vollzeitbeschäftigten hauptamtlichen Koordinierungspersonen entspricht²⁵).

Mobile Kinderpalliativteams: In allen neun Bundesländern waren im Jahr 2023 Mobile Kinder-Palliativteams eingerichtet. Insgesamt waren 16²⁶ Mobile Kinder-Palliativteams mit 45,4 VZÄ im Einsatz. Pro 131.000 Einwohner:innen²⁷ stehen österreichweit somit 3,37 VZÄ über alle Berufskategorien zur Verfügung. Die Darstellung des Versorgungsstands auf Basis von VZÄ auf Bundeslandebene unterbleibt aus datenschutzrechtlichen Gründen, da lediglich Niederösterreich mit vier Mobilien Kinder-Palliativteams die Schwelle von zumindest drei Mobilien Kinderpalliativteams überschreitet (Planungsrichtwert ein Team mit mindestens 4,5 VZÄ²⁸; Anzahl der Teams: ein Team bis 150.000 Einwohner:innen 0–19 Jahre, 2 Teams für 150.001 bis 350.000 Einwohner:innen 0–19 Jahre, 3 Teams ab 350.001 Einwohner:innen 0–19 Jahre, was österreichweit 13 Mobilien Kinder-Palliativteams mit insgesamt rund 61 VZÄ entspricht²⁹).

Stationäre Kinder-Hospize: Österreichweit war per Ende 2023 ein Stationäres Kinderhospiz mit insgesamt acht Betten eingerichtet. Der Versorgungsstand lag 2023 österreichweit bei fünf Betten pro eine Million Einwohner:innen 0–19 Jahre.

²³ Für die neun Kinder-Hospizteams wird für Wien ein Rechtsträger gezählt, der im Jahr 2023 in Wien insgesamt vier Kinder-Hospizteams betrieben hat.

²⁴ Der Versorgungsstand (Vollzeitäquivalente je Einwohner:innen) wurde auf Basis des Mittelwerts des in den beschlossenen Qualitätskriterien dreistufigen Planungsrichtwerts berechnet.

²⁵ Berechnet auf Basis des Mittelwerts des in den beschlossenen Qualitätskriterien dreistufigen Planungsrichtwerts.

²⁶ Für die 16 Mobilien Kinderpalliativteams wird für Wien ein Rechtsträger gezählt, der im Jahr 2023 insgesamt drei Mobile Kinderpalliativteams in Wien betrieben hat.

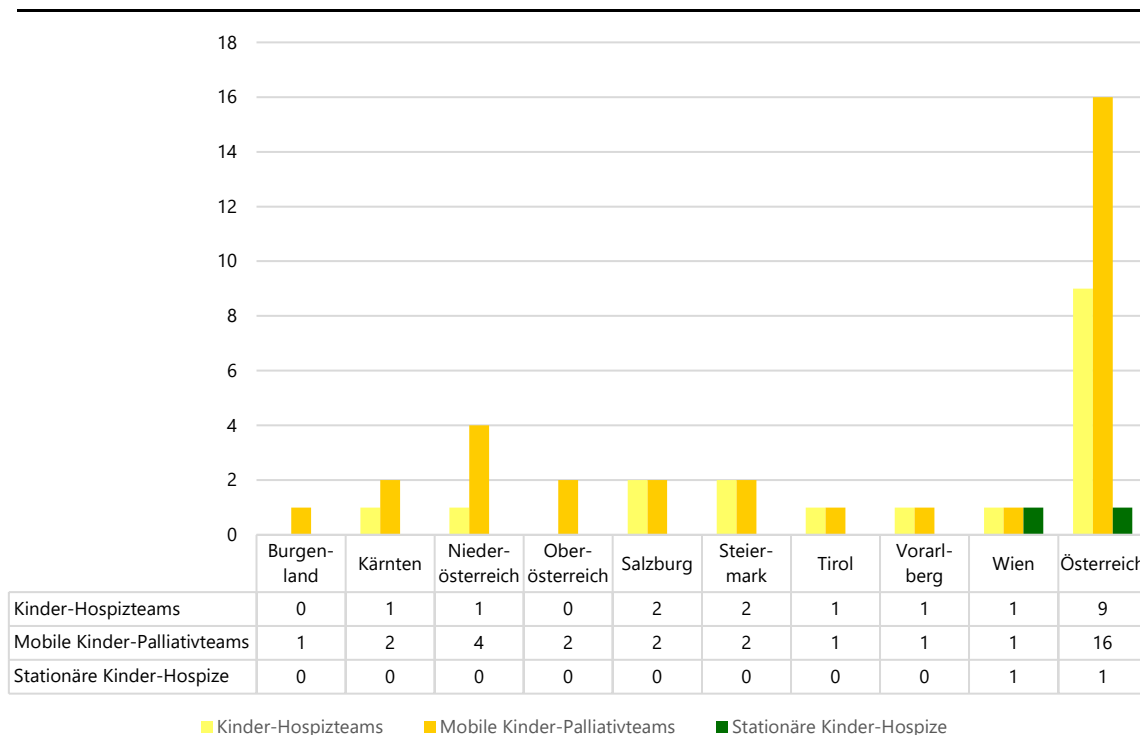
²⁷ Der Versorgungsstand (Vollzeitäquivalente je Einwohner:innen) wurde auf Basis des Mittelwerts des in den beschlossenen Qualitätskriterien dreistufigen Planungsrichtwerts berechnet.

²⁸ MKiPT: Ärztinnen/Ärzte, diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen, Personal der Sozialen Arbeit, psychologisches/psychotherapeutisches Personal, medizinisch-therapeutisch-diagnostische Gesundheitsberufe

²⁹ Berechnet auf Basis des Mittelwerts des in den beschlossenen Qualitätskriterien dreistufigen Planungsrichtwerts.

In Abbildung 10 werden die Hospiz- und Palliativeinrichtungen im Kinderbereich pro Bundesland, in Abbildung 11 werden Vollzeitäquivalente³⁰ nach Berufskategorien für das Hospiz- und Palliativangebot MKiPT im Jahr 2023 dargestellt.

Abbildung 10: HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschusste Hospiz- und Palliativeinrichtungen im Kinderbereich pro Bundesland und in Österreich insgesamt (2023)



Anmerkung:

- Wien: KiHOST: ein Rechtsträger mit insgesamt vier Teams, MKiPT: ein Rechtsträger mit insgesamt drei Teams

Quelle: Hospiz- und Palliativdatenbank 2023; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026

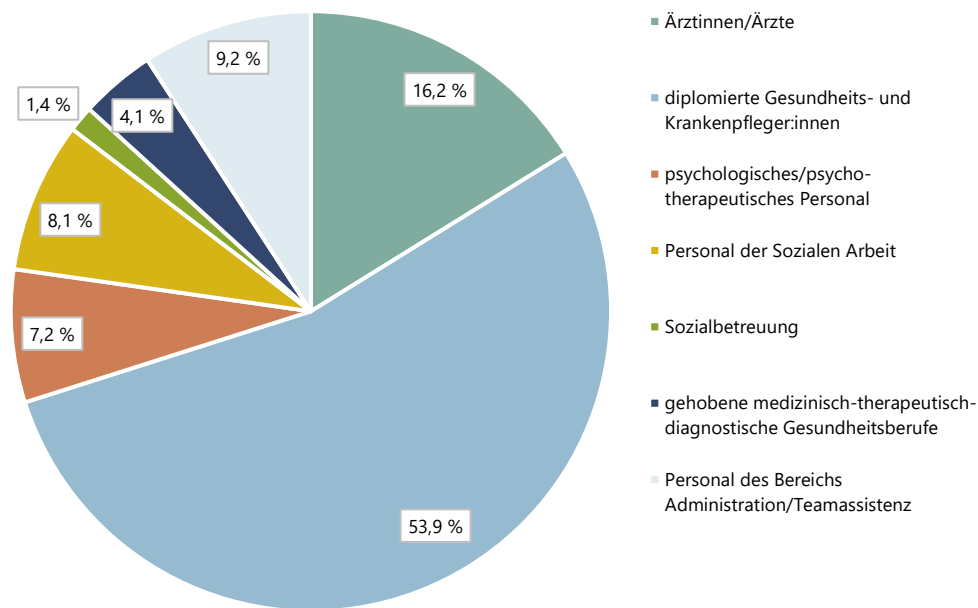
Im Jahr 2023 wurden durch die neun HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschussten Kinder-Hospizteams 90 Palliativpatientinnen/-patienten begleitet, die 16 Mobilen Kinder-Palliativteams betreuten im gleichen Zeitraum 662 Palliativpatientinnen/-patienten. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden die im Jahr 2023 vom einzigen HOS/PAL-Fonds bezuschussten Stationären Kinder-Hospiz betreuten Palliativpatientinnen/-patienten nicht dargestellt.

Österreichweit waren im Jahr 2023 in den beiden HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschussten Hospiz- und Palliativangeboten Kinder-Hospizteam und Mobiles Kinder-Palliativteam insgesamt 49,43 VZÄ tätig, von denen in den Kinder-Hospizteams 4,06 VZÄ, in den Mobilen Kinder-Palliativteams

³⁰ In den dargestellten Vollzeitäquivalenten sind die in der Planungsunterlage gemäß § 9 HosPalFG anzugebenden Berufskategorien umfasst: Ärztinnen/Ärzte, diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger:innen, Pflegeassistentenberufe (Pflegefachassistent:in, Pflegeassistent:in), psychologisches/psychotherapeutisches Personal, Personal der Sozialen Arbeit (Sozialarbeiter:in, Sozialpädagogin/-pädagogin), Sozialbetreuung (Diplom-Sozialbetreuer:in, Fach-Sozialbetreuer:in), gehobene medizinisch-therapeutisch-diagnostische Gesundheitsberufe (Physiotherapeut:in, Ergotherapeut:in, Logopädin/Logopäde, Diätologin/Diätologe), Personal des Bereichs Administration/Teamassistenz, weiteres Personal

45,37 VZÄ im Einsatz waren. In Analogie zur Vorgangsweise bei den Palliativpatientinnen/-patienten werden die VZÄ im einzigen Stationären Kinder-Hospiz Österreichs aus datenschutzrechtlichen Gründen ebenfalls nicht dargestellt.

Abbildung 11: Vollzeitäquivalente in HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschussten Mobilien Kinder-Palliativteams nach Berufskategorien in Prozent (2023)



Anmerkungen:

- Personal der Sozialen Arbeit: Sozialarbeiter:in, Sozialpädagogin/-pädagogin
- Sozialbetreuung: Diplom-Sozialbetreuer:in, Fach-Sozialbetreuer:in
- gehobene medizinisch-therapeutisch-diagnostische Gesundheitsberufe: Physiotherapeut:in, Ergotherapeut:in, Logopädin/Logopäde, Diätologin/Diätologe

Quelle: Hospiz- und Palliativdatenbank 2023; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026

Tabelle 2 zeigt die Anzahl der pädiatrischen Hospiz- und Palliativeinrichtungen sowie die für die Berechnung des angebotsspezifischen Versorgungstands erforderlichen Kenngrößen. Bei den mobilen Hospiz- und Palliativangeboten sind das die Vollzeitäquivalente, bei dem stationären Hospizangebot Betten. Aus Datenschutzgründen erfolgt die Darstellung der Vollzeitäquivalente sowie die Berechnung des Versorgungstands auf Bundeslandebene ausschließlich für das MKiPT in Niederösterreich. In allen anderen Bundesländern waren im Jahr 2023 in den beiden mobilen Hospiz- und Palliativangeboten (KiHOST, MKiPT) jeweils weniger als drei Teams aktiv.

Bei den Versorgungständen handelt es sich um Kennzahlen für die Einschätzung der Versorgungssituation, jedoch nicht um eine Evaluierung der einzelnen Planungsrichtwerte.

Tabelle 2: Ist-Stand pro HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschusste Hospiz- und Palliativeinrichtungen im Kinderbereich pro Bundesland und in Österreich insgesamt (2023)

HOS/PAL-Einrichtungen	Parameter	Burgenland	Kärnten	Nieder- österreich	Oberöster- reich	Salzburg	Steiermark	Tirol	Vorarlberg	Wien	Österreich
Kinder-Hospizteams	Teams	0	1	1	0	2	2	1	1	1	9
	Personal VZÄ	0,000			0,000						4,060
	Versorgungsstand (VZÄ je 65.000 EW [0–19 a])	0			0						0,15
Mobile Kinder-Palliativeams	Teams	1	2	4	2	2	2	1	1	1	16
	Personal VZÄ			1,530							45,369
	Versorgungsstand (VZÄ je 131.000 EW [0–19 a])			0,60							3,37
Stationäre Kinder-Hospize	Einrichtungen	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	Betten	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8
	Versorgungsstand (Betten / 1 Mio. EW [0–19 a])	0	0	0	0	0	0	0	0	21	5

EW = Einwohner:innen, VZÄ = Vollzeitäquivalente (auf Basis einer 40-Stunden-Woche über das Jahr betrachtet)

Anmerkungen:

- grau markierte Zellen: Wenn in einem Bundesland weniger als drei Teams in den Hospiz- und Palliativangeboten KiHOST und MKiPT eingerichtet sind, erfolgt aus datenschutzrechtlichen Gründen in dem betreffenden Bundesland keine separate Darstellung des Personals in Vollzeitäquivalenten sowie keine Berechnung des entsprechenden Versorgungsstands.
- In der Österreich-Spalte ist die Gesamtsumme des im Jahr 2023 tätigen Personals in Vollzeitäquivalenten in den Hospiz- und Palliativangeboten KiHOST und MKiPT abgebildet (inklusive jener Vollzeitäquivalente, die in den aus Datenschutzgründen nicht dargestellten Hospiz- und Palliativangeboten tätig waren). Der Versorgungsstand wird daher mit der Gesamtbevölkerung Österreichs im Jahr 2023 gerechnet.
- HOST: Vollzeitäquivalente der hauptamtlichen Koordination und Administration
- MKiPT: Vollzeitäquivalente (VZÄ) beinhalten die in der Planungsunterlage gemäß § 9 HosPalFG anzugebenden Berufskategorien: Ärztinnen/Ärzte, diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger:innen, Pflegeassistentenberufe (Pflegefachassistent:in, Pflegeassistent:in), psychologisches/psychotherapeutisches Personal, Personal der Sozialen Arbeit (Sozialarbeiter:in, Sozialpädagogin/-pädagogin), Sozialbetreuung (Diplom-Sozialbetreuer:in, Fach-Sozialbetreuer:in), gehobene medizinisch-therapeutisch-diagnostische Gesundheitsberufe (Physiotherapeut:in, Ergotherapeut:in, Logopädin/Logopäde, Diätologin/Diätologe), Personal des Bereichs Administration/Teamassistentenz, weiteres Personal
- KiHOST/MKiPT: Der Versorgungsstand (Vollzeitäquivalente je Einwohner:in) wurde auf Basis des Mittelwerts des in den beschlossenen Qualitätskriterien³¹ dreistufigen Planungsrichtwerts berechnet.
- Oberösterreich: Beim MKiPT wurden zu den oben dargestellten VZÄ zusätzlich 0,143 VZÄ der spirituellen Begleitung im Rahmen des HosPalFG abgerechnet (hinsichtlich der VZÄ der spirituellen Begleitung siehe auch die Erläuterungen in Kapitel 3).
- Wien: KiHOST: ein Rechtsträger mit insgesamt vier Teams, MKiPT: ein Rechtsträger mit insgesamt drei Teams

Quelle: Hospiz- und Palliativdatenbank 2023; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026

³¹vgl. BMASGPK/GÖG (2025): Spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung – Broschüre

3.1.3 Ehrenamtlich Tätige in den HOS/PAL-Fonds-zweckbezugssussten Hospiz- und Palliativeinrichtungen

In den acht vom HOS/PAL-Fonds zweckbezugssussten spezialisierten Hospiz- und Palliativangeboten waren im Jahr 2023 insgesamt 2.970 Personen ehrenamtlich in der Begleitung von (pädiatrischen) Palliativpatientinnen/-patienten tätig (siehe Tabelle 3).

Im Erwachsenenbereich handelt es sich dabei um ehrenamtlich Tätige³²:

- mit/ohne abgeschlossenen Lehrgang sowie Praktikum bzw. vergleichbarer Bildungsabschluss.

Im Kinderbereich handelt es sich dabei um ehrenamtlich Tätige³³:

- mit/ohne abgeschlossenen Lehrgang sowie Praktikum und Aufbaukurs oder
- mit/ohne abgeschlossenem Spezialkurs sowie Praktikum
- bzw. vergleichbarer Bildungsabschluss.

Davon entfallen 2.757 Personen (93 Prozent) auf Hospizteams; in den Kinder-Hospizteams waren 126 Personen (vier Prozent) tätig (Anmerkung: Mehrfachnennungen sind möglich, da ehrenamtlich Tätige in mehreren Einrichtungen/Teams tätig sein können).

Die 2.970 in der Begleitung ehrenamtlich tätigen Personen leisteten insgesamt rund 336.000 Stunden. Davon waren knapp 244.000 Einsatzstunden (inklusive Wegzeiten, Fallbesprechungen) sowie rund 92.000 sonstige Stunden wie z. B. Zeiten für Teambesprechungen, Supervision, Administration, Öffentlichkeitsarbeit, Fundraising, Weiterbildung. Rund 93 Prozent der von den ehrenamtlich tätigen Personen in der Begleitung insgesamt geleisteten Stunden (Einsatz- und sonstige Stunden) entfielen auf Hospizteams. Weitere knapp drei Prozent wurden in Stationären Hospizen sowie in Kinder-Hospizteams erbracht. Auf Mobile Palliativteams entfiel ein Anteil von knapp einem Prozent.

Zusätzlich wurden in den vom HOS/PAL-Fonds-zweckbezugssussten spezialisierten Hospiz- und Palliativeinrichtungen von 402 ehrenamtlich nicht in der Begleitung tätigen Personen knapp 41.000 sonstige Stunden geleistet.

³² vgl. Qualifikationserfordernisse: BMASGPK/GÖG (2025): Spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung – Broschüre

³³ vgl. Qualifikationserfordernisse: BMASGPK/GÖG (2025): Spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung – Broschüre

Tabelle 3: Ehrenamtlich Tätige in Begleitung (Personen, Stunden) in den HOS/PAL-Fonds-zweckbezugs- HOS/PAL-Einrichtungen (2023)

HOS/PAL-Einrichtungen	Personen	Einsatzstunden	Sonstige Stunden	Summe Stunden
Hospizteams	2.757	226.278	87.876	314.154
Mobile Palliativteams	17	2.748	0	2.748
Palliativkonsiliardienste	0	0	0	0
Stationäre Hospize	68	8.245	1.382	9.627
Tageshospize	1	80	0	80
Summe Erwachsenenbereich	2.843	237.351	89.258	326.609
Kinder-Hospizteams	126	6.390	2.903	9.293
Mobile Kinder-Palliativteams	1	12	0	12
Stationäre Kinder-Hospize	0	0	0	0
Summe Kinderbereich	127	6.402	2.903	9.305
Insgesamt	2.970	243.753	92.161	335.914

Anmerkungen:

Im Erwachsenenbereich handelt es sich um ehrenamtlich Tätige³⁴:

- mit/ohne abgeschlossenen Lehrgang sowie Praktikum bzw. vergleichbarer Bildungsabschluss.

Im Kinderbereich handelt es sich um ehrenamtlich Tätige³⁵:

- mit/ohne abgeschlossenen Lehrgang sowie Praktikum und Aufbaukurs oder
- mit/ohne abgeschlossenem Spezialkurs sowie Praktikum bzw. vergleichbarem Bildungsabschluss.

Quelle: Hospiz- und Palliativdatenbank 2023; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026

³⁴ vgl. Qualifikationserfordernisse: BMASGPK/GÖG (2025): Spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung – Broschüre

³⁵ vgl. Qualifikationserfordernisse: BMASGPK/GÖG (2025): Spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung – Broschüre

3.2 Planungen und Umsetzungsstand Österreich gesamt

3.2.1 HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschusste Hospiz- und Palliativeinrichtungen im Erwachsenenbereich

Im gegenständlichen Kapitel werden die Umsetzungsstände pro Hospiz- und Palliativangebot im Erwachsenenbereich dargestellt. Dazu erfolgt der Vergleich des Ist-Stands 2023 gemäß HOS/PAL-Datenbank mit den im Bedarfs- und Entwicklungsplan³⁶ dargestellten Zielwerten (= Soll-Stand) der Bundesländerplanungen für das Jahr 2025. Im Anhang finden sich die Tabellen für Österreich bzw. die einzelnen Bundesländer mit den entsprechenden Detailergebnissen.

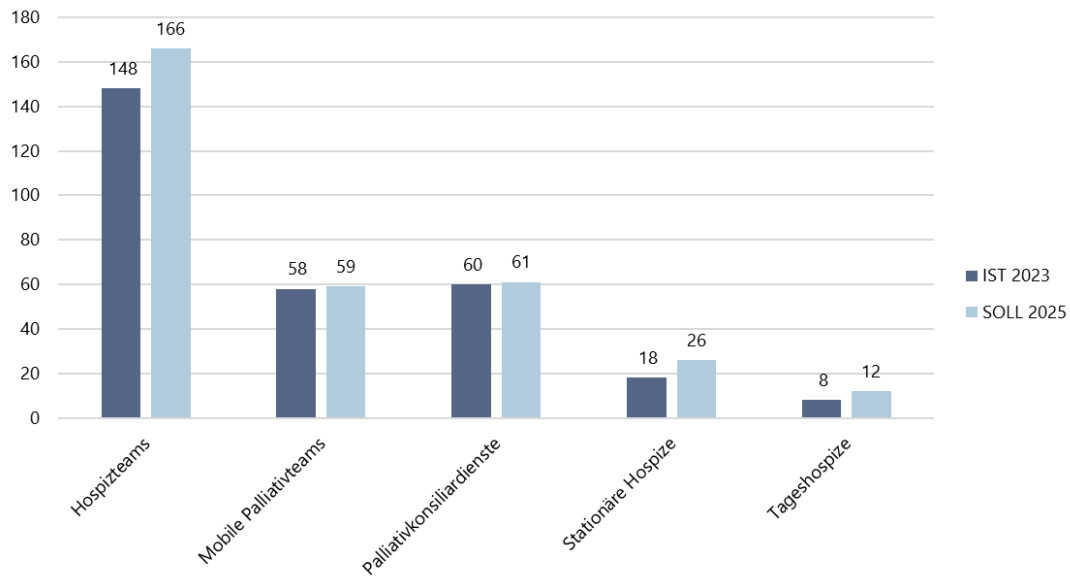
Abbildung 12 zeigt pro Hospiz- und Palliativangebot den Ist-Stand 2023 sowie den Soll-Stand 2025 der geplanten Einrichtungen/Teams.

Abbildung 13 zeigt pro Hospiz- und Palliativangebot den Umsetzungsstand durch den Vergleich des Ist-Stands 2023 mit den geplanten Hospiz- und Palliativeinrichtungen bzw. Personalressourcen in VZÄ im Jahr 2025. Dabei zeigt sich, dass in den Hospiz- und Palliativangeboten HOST, MPT und PKD der geplante Zielwert an Einrichtungen/Teams im Jahr 2025 nahezu dem Ist-Stand 2023 entspricht. Daraus folgt, dass bereits im Jahr 2023 ein hoher Umsetzungsstand von zumindest 90 Prozent bezogen auf die angestrebte Anzahl an Einrichtungen/Teams im Jahr 2025 erreicht war. Weniger weit fortgeschritten ist die Umsetzung der Anzahl an (teil-)stationären Hospizangebote (SHOS: 69 %, THOS: 62 %) im Jahr 2023. Dies ist darauf zurückzuführen, dass für diese beiden Hospizangebote im Jahr 2025 eine größere Zahl zusätzlicher Einrichtungen geplant war.

Zur Umsetzung der geplanten Personalressourcen (VZÄ insgesamt): Während in den zwei mobilen Hospiz- und Palliativangeboten HOST (hauptamtliche Koordination, Administration) und MPT 70 bzw. 86 Prozent der geplanten Personalressourcen für 2025 bereits 2023 verfügbar waren, waren es beim Stationären Hospiz 50 Prozent bzw. beim Tageshospiz 53 Prozent, was ebenfalls mit dem geringeren Umsetzungsstand im Jahr 2023 in diesen beiden Hospiz- und Palliativangeboten erklärt werden kann (siehe Abbildung 13).

³⁶ Bedarfs- und Entwicklungsplan des jeweiligen Bundeslandes gemäß § 9 HosPalFG mit den Zieljahren 2024 bis 2026, im Textteil des gegenständlichen Monitoringberichts ist das Zieljahr 2025 dargestellt.

Abbildung 12: Ist-/Soll-Stand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschussten Hospiz- und Palliativeinrichtungen im Erwachsenenbereich in Österreich (2023/2025)

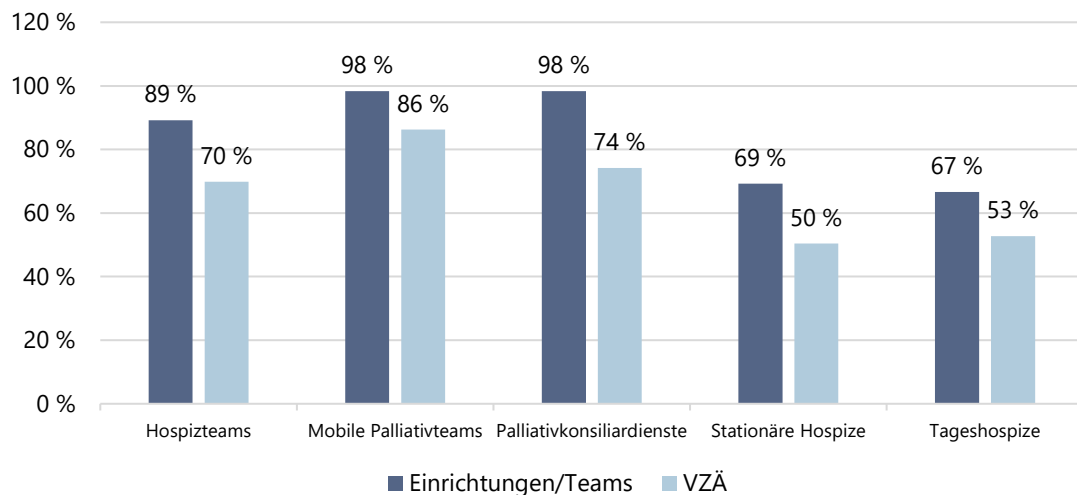


Anmerkungen:

- HOST Ist-Stand 2023: Für die 148 Hospizteams werden für Wien vier Rechtsträger gezählt, die im Jahr 2023 in Wien insgesamt 19 Hospizteams betrieben haben.
- MPT Ist-Stand 2023: Für die 58 Mobilen Palliativteams werden für Wien vier Rechtsträger gezählt, die im Jahr 2023 in Wien insgesamt 14 Mobile Palliativteams betrieben haben.
- PKD Soll-Stand 2025: Die Anzahl der PKD in Wien wurde dem aktualisierten und im Beschlussgremium am 5. Dezember 2024 beschlossenen Auf- und Ausbauplan gemäß § 7 HosPalFG entnommen.

Quellen: Hospiz- und Palliativdatenbank 2023, Bedarfs- und Entwicklungsplan des jeweiligen Bundeslandes gemäß § 9 HosPalFG mit den Zieljahren 2024 bis 2026; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026

Abbildung 13: Umsetzungsstand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezugenen Hospiz- und Palliativangebote (Einrichtungen/Teams sowie Personal insgesamt in Vollzeitäquivalenten) im Erwachsenenbereich in Österreich in Prozent (2023/2025)



Anmerkungen:

- Umsetzungsstand: Vergleich des Ist-Stands 2023 gemäß HOS/PAL-Datenbank mit den im Bedarfs- und Entwicklungsplan dargestellten Zielwerten der Bundesländerplanungen für das Jahr 2025³⁷
- PKD: Die Anzahl der PKD/VZÄ in Wien im Zieljahr 2025 wurde dem aktualisierten und im Beschlussgremium am 5. Dezember 2024 beschlossenen Auf- und Ausbauplan gemäß § 7 HosPalFG entnommen.
- SHOS: Im einrichtungsbezogenen Umsetzungsstand sind zwei SHOS inkludiert, die im Jahr 2023 Zweckzuschüsse aus dem HOS/PAL-Fonds erhalten haben, aber noch nicht in Betrieb waren (Umbau/Errichtung, Betriebsbeginn 2024).
- THOS: Im einrichtungsbezogenen Umsetzungsstand sind zwei THOS inkludiert, die im Jahr 2023 Zweckzuschüsse aus dem HOS/PAL-Fonds erhalten haben, aber noch nicht in Betrieb waren (Umbau/Errichtung, Betriebsbeginn 2024).

Quellen: Hospiz- und Palliativdatenbank 2023, Bedarfs- und Entwicklungsplan des jeweiligen Bundeslandes gemäß § 9 HosPalFG mit den Zieljahren 2024 bis 2026; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026

3.2.2 HOS/PAL-Fonds-zweckbezugene Hospiz- und Palliativeinrichtungen für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

Im folgenden Kapitel werden die Umsetzungsstände pro Hospiz- und Palliativangebot im Kinderbereich dargestellt. Dazu erfolgt der Vergleich des Ist-Stands 2023 gemäß HOS/PAL-Datenbank mit den im Bedarfs- und Entwicklungsplan dargestellten Zielwerten für das Jahr 2025³⁸. Im Anhang finden sich die Tabellen für Österreich bzw. für die einzelnen Bundesländer mit den entsprechenden Detailergebnissen.

³⁷ Bedarfs- und Entwicklungsplan des jeweiligen Bundeslandes gemäß § 9 HosPalFG mit den Zieljahren 2024 bis 2026, im Textteil des Monitoringberichts ist in den Kapiteln 3.2 und 3.3 das Zieljahr 2025 dargestellt.

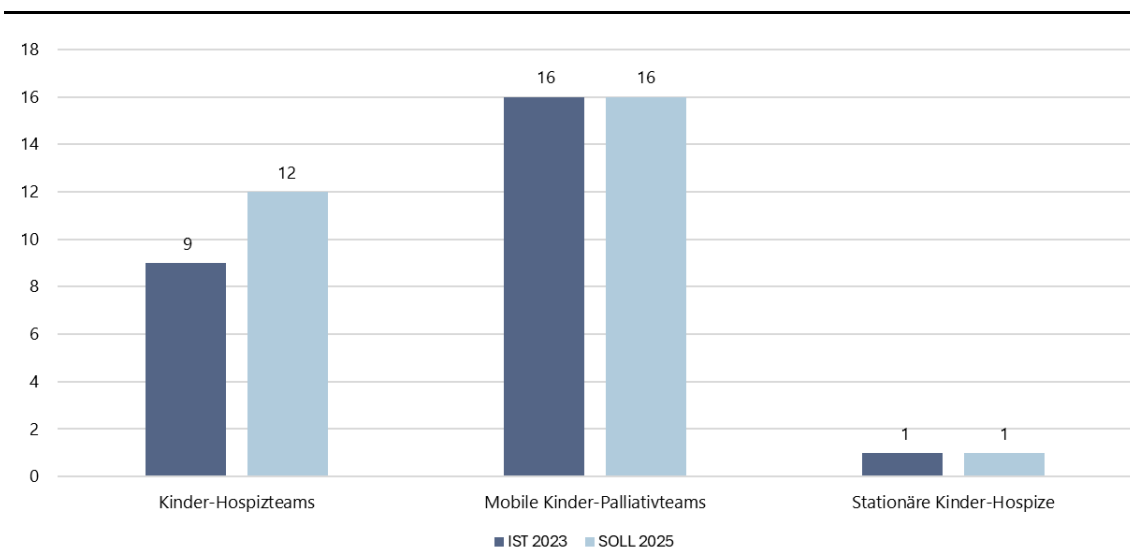
³⁸ Bedarfs- und Entwicklungsplan des jeweiligen Bundeslandes gemäß § 9 HosPalFG mit den Zieljahren 2024 bis 2026, im Textteil des Monitoringberichts ist in den Kapiteln 3.2 und 3.3 das Zieljahr 2025 dargestellt.

Abbildung 14 zeigt pro Hospiz- und Palliativangebot den Ist-Stand 2023 sowie den Soll-Stand 2025 der geplanten Einrichtungen/Teams.

Abbildung 15 zeigt pro Hospiz- und Palliativangebot den Umsetzungsstand durch den Vergleich des Ist-Stands 2023 mit den geplanten Hospiz- und Palliativeinrichtungen bzw. Personalressourcen in VZÄ im Jahr 2025. In den beiden mobilen Hospiz- und Palliativangeboten KiHOST und MKiPT war bereits im Jahr 2023 ein hoher Umsetzungsstand bezogen auf die angestrebte Anzahl an Teams im Jahr 2025 erreicht: KiHOST: 75 Prozent, MKiPT: 100 Prozent. Im Bereich des Personals insgesamt waren im Jahr 2023 österreichweit im Kinder-Hospizteam 43 Prozent (hauptamtliche Koordination, Administration) und im Mobilem Kinder-Palliativteam 68 Prozent der bis 2025 angestrebten Zielwerte erreicht.

Im Jahr 2023 bestand in Wien das österreichweit einzige vom HOS/PAL-Fonds zweckbezuschusste Stationäre Kinderhospiz, das Ende 2023 eingerichtet wurde. Darüberhinausgehende Planungen zu diesem pädiatrischen Hospizangebot lagen in den angeführten Bedarfs- und Entwicklungsplänen³⁹ der Bundesländer nicht vor.

Abbildung 14: Ist-/Soll-Stand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschussten Hospiz- und Palliativeinrichtungen im Kinderbereich in Österreich (2023/2025)



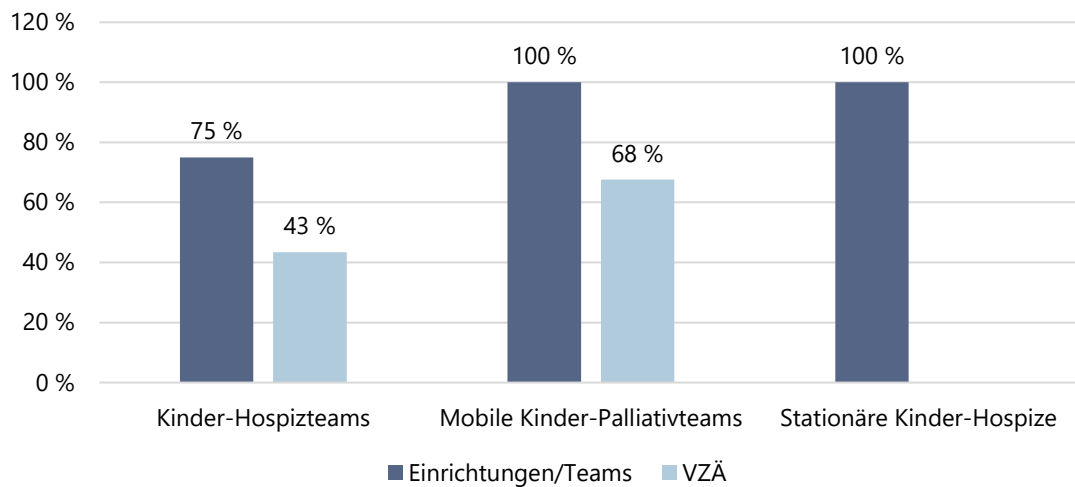
Anmerkungen:

- KiHOST Ist-Stand 2023: Für die neun Kinder-Hospizteams wird ein Rechtsträger in Wien gezählt, die im Jahr 2023 in Wien insgesamt vier Kinder-Hospizteams betrieben hat.
- MKiPT Ist-Stand 2023: Für die 16 Mobilem Kinderpalliativteams wird ein Rechtsträger in Wien gezählt, die im Jahr 2023 in Wien insgesamt drei Mobilem Kinderpalliativteams betrieben hat.

Quellen: Hospiz- und Palliativdatenbank 2023; Bedarfs- und Entwicklungsplan des jeweiligen Bundeslandes gemäß § 9 HosPalFG mit den Zieljahren 2024 bis 2026; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026

³⁹ Bedarfs- und Entwicklungsplan des jeweiligen Bundeslandes gemäß § 9 HosPalFG mit den Zieljahren 2024 bis 2026, im Textteil des Monitoringberichts ist in den Kapiteln 3.2 und 3.3 das Zieljahr 2025 dargestellt.

Abbildung 15: Umsetzungsstand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezugenen Hospiz- und Palliativeinrichtungen (Einrichtungen/Teams sowie Personal insgesamt in Vollzeitäquivalenten) im Kinderbereich in Österreich (2023/2025)



Anmerkung:

- Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine VZÄ des Stationären Kinderhospizes und somit auch kein entsprechender Umsetzungsstand dargestellt (siehe dazu auch die Ausführungen in Kapitel 3.1.2).

Quellen: Hospiz- und Palliativdatenbank 2023; Bedarfs- und Entwicklungsplan des jeweiligen Bundeslandes gemäß § 9 HosPalFG mit den Zieljahren 2024 bis 2026; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026

3.3 Planungen und Umsetzungsstand pro Bundesland im Erwachsenen- und im Kinderbereich

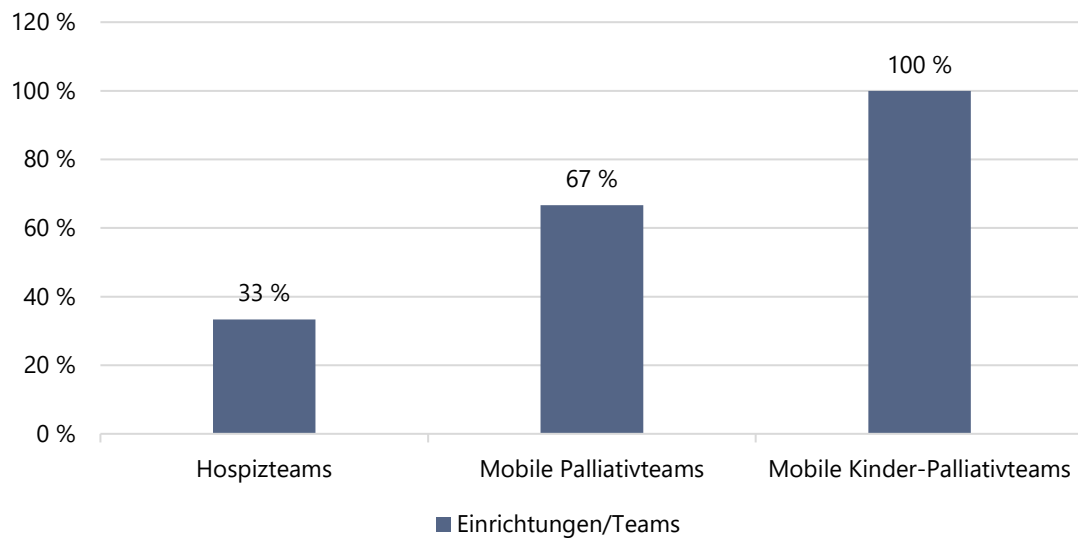
Das folgende Kapitel beinhaltet pro Bundesland eine Abbildung mit dem jeweiligen Umsetzungsstand in Bezug auf die Anzahl der Einrichtungen/Teams sowie des Personals insgesamt in VZÄ im Erwachsenen- und im Kinderbereich. Für die Berechnung des Umsetzungsstands erfolgt jeweils der Vergleich des Ist-Stands 2023 gemäß HOS/PAL-Datenbank mit den im Bedarfs- und Entwicklungsplan⁴⁰ dargestellten Zielwerten für das Jahr 2025.

In den bundeslandspezifischen Abbildung 16 bis 24 sind jene Hospiz- und Palliativangebote mit den entsprechenden Umsetzungsständen dargestellt, die im Jahr 2023 bereits existierten, sowie jene, die laut Bedarfs- und Entwicklungsplan im Jahr 2025 bestehen sollen.

Die bundeslandspezifischen Detailergebnisse zu den Umsetzungsständen (u. a. auch pro Berufskategorie) finden sich in den Tabellen im Anhang.

⁴⁰ Bedarfs- und Entwicklungsplan des jeweiligen Bundeslandes gemäß § 9 HosPalFG mit den Zieljahren 2024 bis 2026, im Textteil des Monitoringberichts ist in den Kapiteln 3.2 und 3.3 das Zieljahr 2025 dargestellt.

Abbildung 16: Burgenland – Umsetzungsstand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezugenen Hospiz- und Palliativangebote in Prozent (2023/2025)

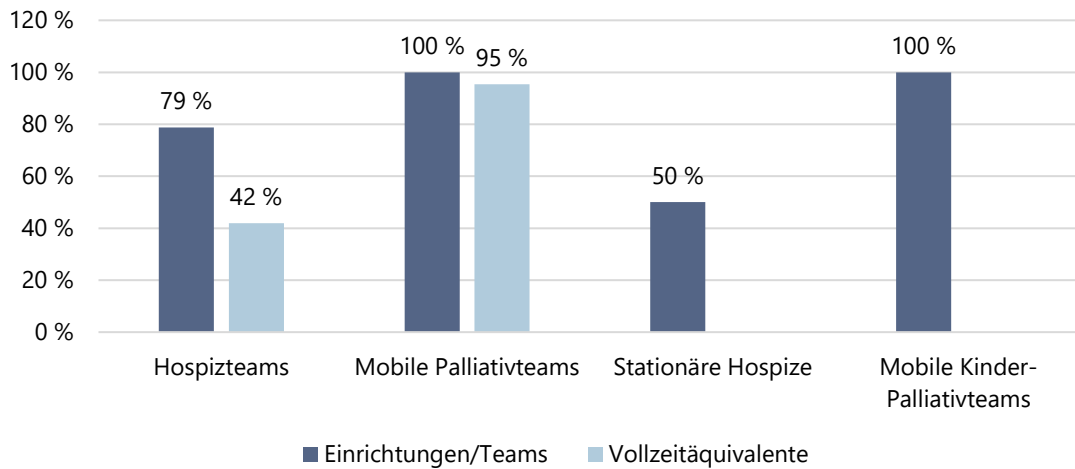


Anmerkungen:

- PKD, SHOS, THOS, KIHOST, SKiHOST waren 2023 nicht eingerichtet.
- HOST: keine hauptamtliche Koordinationspersonen im Jahr 2023 im Einsatz, daher ist kein VZÄ-Umsetzungsstand darstellbar.
- MPT/MKiPT: VZÄ werden aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht dargestellt.

Quellen: Hospiz- und Palliativdatenbank 2023; Bedarfs- und Entwicklungsplan des jeweiligen Bundeslandes gemäß § 9 HosPalFG mit den Zieljahren 2024 bis 2026; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026

Abbildung 17: Kärnten – Umsetzungsstand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschussten Hospiz- und Palliativangebote in Prozent (2023/2025)

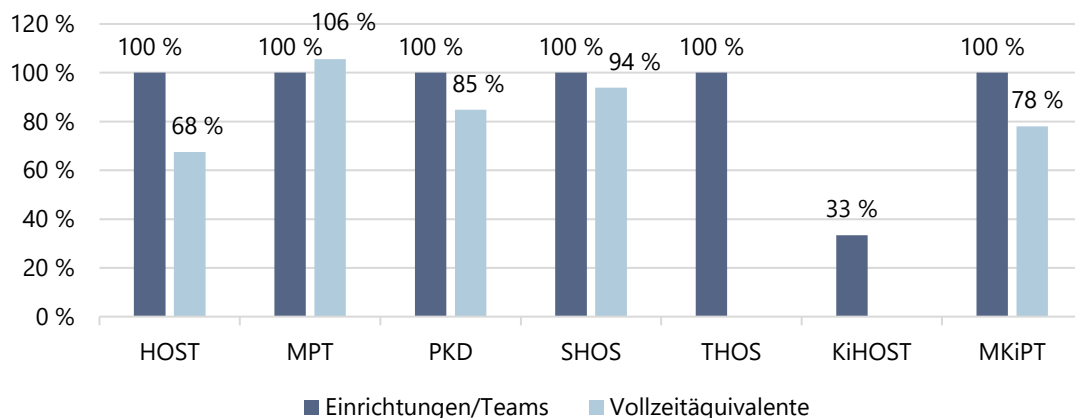


Anmerkungen:

- PKD, THOS, SKiHOS waren 2023 nicht eingerichtet.
- SHOS: Ein SHOS hat Zweckzuschüsse aus dem HOS/PAL-Fonds erhalten, war aber im Jahr 2023 nicht in Betrieb. Im obigen einrichtungsbezogenen Umsetzungsstand ist diese SHOS inkludiert. Die VZÄ werden aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht dargestellt.
- KiHOST: In der Planungsunterlage für die Zieljahre 2024 bis 2026 wurden keine KiHOST für das Jahr 2025 ausgewiesen. Daher ist auf Basis der diesem Bericht zugrunde liegenden Zahlen kein Umsetzungsstand in Bezug auf die Teamanzahl errechenbar. VZÄ werden aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht dargestellt.
- MKiPT: VZÄ werden aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht dargestellt.

Quellen: Hospiz- und Palliativdatenbank 2023; Bedarfs- und Entwicklungsplan des jeweiligen Bundeslandes gemäß § 9 HosPalFG mit den Zieljahren 2024 bis 2026; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026

Abbildung 18: Niederösterreich – Umsetzungsstand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezugenen Hospiz- und Palliativangebote in Prozent (2023/2025)

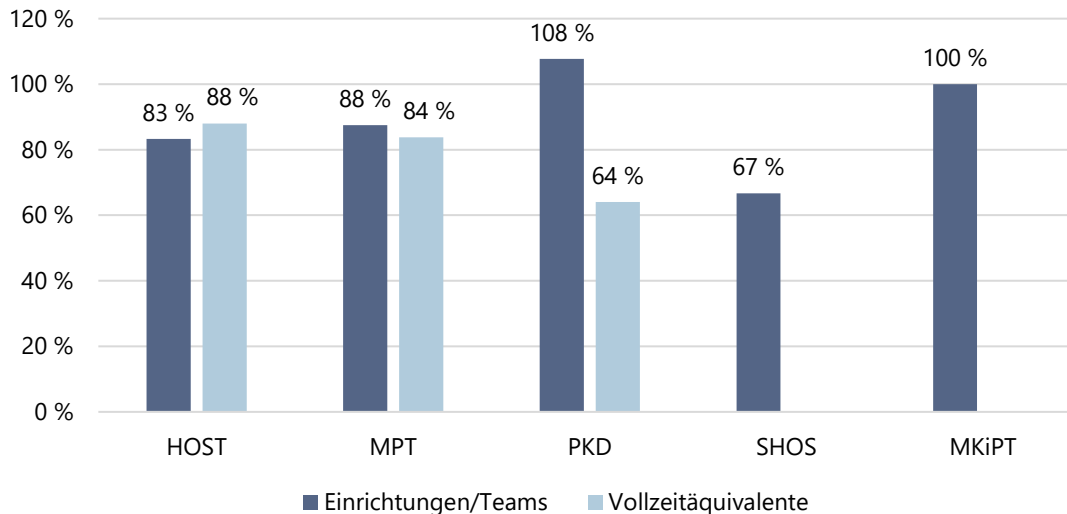


Anmerkung:

- THOS, KiHOST: VZÄ werden aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht dargestellt.

Quellen: Hospiz- und Palliativdatenbank 2023; Bedarfs- und Entwicklungsplan des jeweiligen Bundeslandes gemäß § 9 HosPalFG mit den Zieljahren 2024 bis 2026; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026

Abbildung 19: Oberösterreich – Umsetzungsstand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezugenen Hospiz- und Palliativangebote in Prozent (2023/2025)

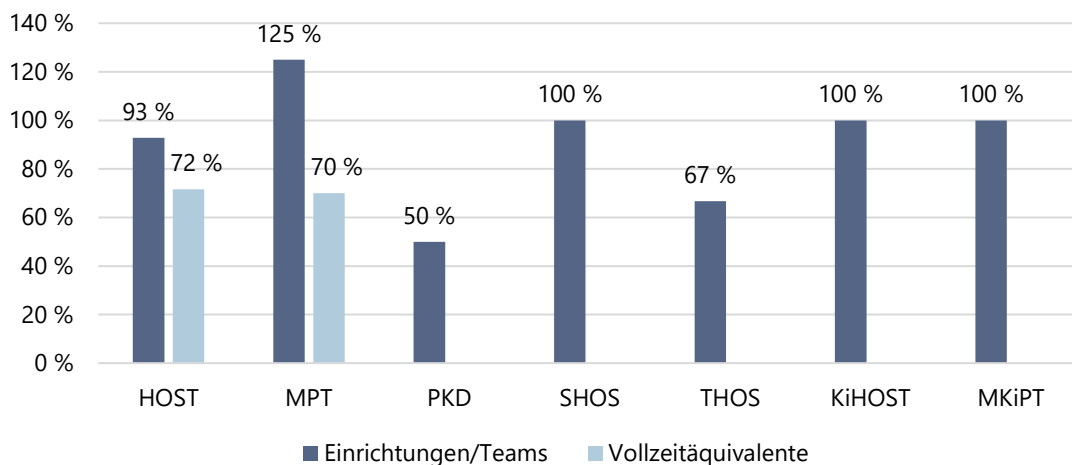


Anmerkungen:

- THOS: war 2023 nicht eingerichtet.
- SHOS, MKiPT: VZÄ werden aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht dargestellt.

Quellen: Hospiz- und Palliativdatenbank 2023; Bedarfs- und Entwicklungsplan des jeweiligen Bundeslandes gemäß § 9 HosPalFG mit den Zieljahren 2024 bis 2026; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026

Abbildung 20: Salzburg – Umsetzungsstand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezugenen Hospiz- und Palliativangebote in Prozent (2023/2025)

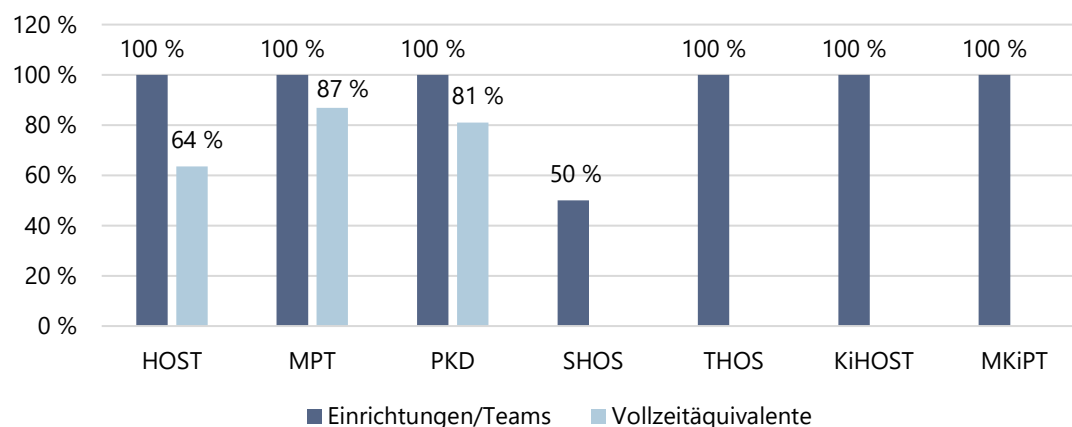


Anmerkung:

- PKD, SHOS, THOS, KiHOST, MKiPT: VZÄ werden aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht dargestellt.

Quellen: Hospiz- und Palliativdatenbank 2023; Bedarfs- und Entwicklungsplan des jeweiligen Bundeslandes gemäß § 9 HosPalFG mit den Zieljahren 2024 bis 2026; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026

Abbildung 21: Steiermark – Umsetzungsstand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezugenen Hospiz- und Palliativangebote in Prozent (2023/2025)

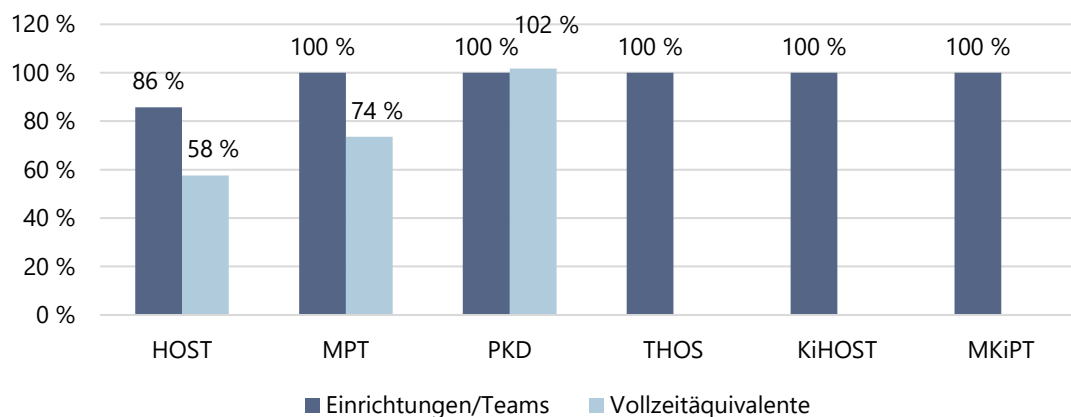


Anmerkung:

- SHOS, THOS, KiHOST, MKiPT: VZÄ werden aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht dargestellt.

Quellen: Hospiz- und Palliativdatenbank 2023; Bedarfs- und Entwicklungsplan des jeweiligen Bundeslandes gemäß § 9 HosPalFG mit den Zieljahren 2024 bis 2026; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026

Abbildung 22: Tirol – Umsetzungsstand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschussten Hospiz- und Palliativangebote in Prozent (2023/2025)

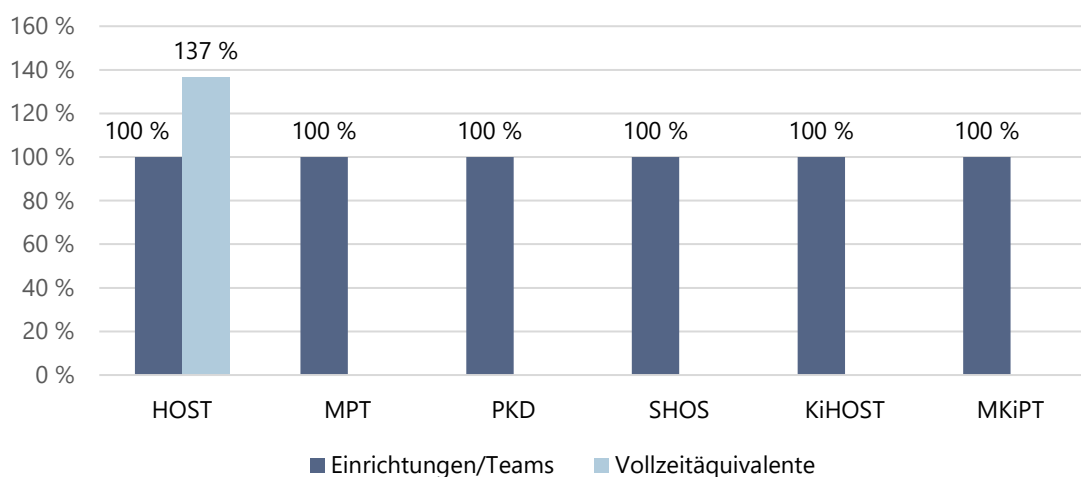


Anmerkungen:

- SHOS: war 2023 nicht eingerichtet.
- THOS: VZÄ werden aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht dargestellt.
- KiHOST: In der Planungsunterlage für die Zieljahre 2024 bis 2026 wurden keine KiHOST für das Jahr 2025 ausgewiesen. Daher ist auf Basis der diesem Bericht zugrunde liegenden Zahlen kein Umsetzungsstand in Bezug auf die Teamanzahl errechenbar. VZÄ werden aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht dargestellt.
- MKiPT: VZÄ werden aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht dargestellt.

Quellen: Hospiz- und Palliativdatenbank 2023; Bedarfs- und Entwicklungsplan des jeweiligen Bundeslandes gemäß § 9 HosPalFG mit den Zieljahren 2024 bis 2026; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026

Abbildung 23: Vorarlberg – Umsetzungsstand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschussten Hospiz- und Palliativangebote in Prozent (2023/2025)

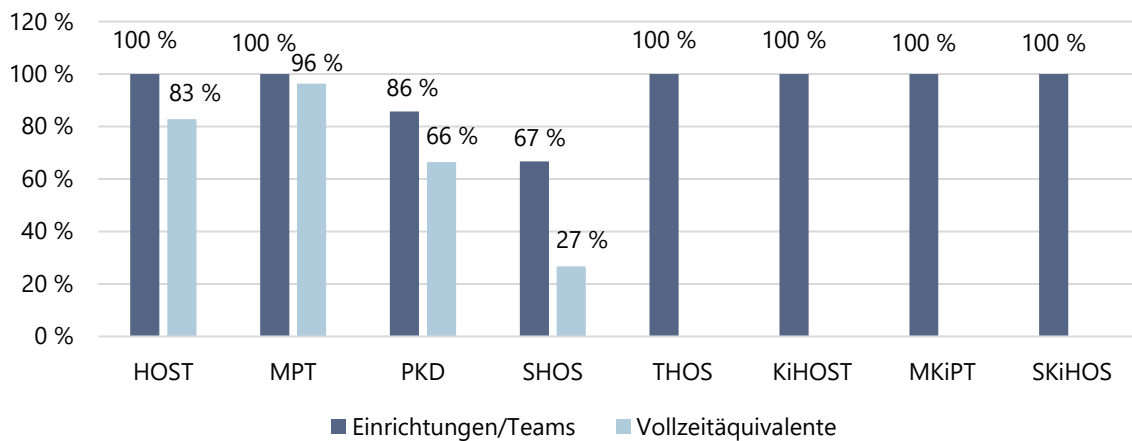


Anmerkungen:

- THOS war 2023 nicht eingerichtet.
- MPT, PKD, SHOS, KiHOST, MKiPT: VZÄ werden aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht dargestellt.

Quellen: Hospiz- und Palliativdatenbank 2023; Bedarfs- und Entwicklungsplan des jeweiligen Bundeslandes gemäß § 9 HosPalFG mit den Zieljahren 2024 bis 2026; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026

Abbildung 24: Wien – Umsetzungsstand der HOS/PAL-Fonds-zweckbezugenen Hospiz- und Palliativangebote in Prozent (2023/2025)



Anmerkungen:

- PKD: Die Anzahl der PKD sowie der VZÄ wurde dem aktualisierten Auf- und Ausbauplan gemäß § 7 HosPaIFG entnommen, der im Beschlussgremium am 5. Dezember 2024 beschlossen wurde.
- Ein SHOS und zwei THOS haben Zweckzuschüsse aus dem HOS/PAL-Fonds erhalten, waren aber im Jahr 2023 nicht in Betrieb. Im obigen einrichtungsbezogenen Umsetzungsstand sind diese drei Hospizeinrichtungen inkludiert.
- KiHOST, MKIPT, SKIHOS: VZÄ werden aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht dargestellt.

Quellen: Hospiz- und Palliativdatenbank 2023; Bedarfs- und Entwicklungsplan des jeweiligen Bundeslandes gemäß § 9 HosPaIFG mit den Zieljahren 2024 bis 2026; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2026

4 Nicht HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschusste HOS/PAL-Einrichtungen

An der Datenerhebung haben österreichweit insgesamt neun Hospiz- und Palliativeinrichtungen teilgenommen, die im Jahr 2023 keine Zweckzuschüsse aus dem HOS/PAL-Fonds erhalten haben. Da die Teilnahme für diese Hospiz- und Palliativeinrichtungen auf freiwilliger Basis bestand, sind diese Datensätze zum Teil nicht vollständig befüllt.

Bei den neun Hospiz- und Palliativeinrichtungen handelt es sich um folgende:

- Burgenland: ein Stationäres Kinder-Hospiz
- Oberösterreich: zwei Hospizteams, ein Kinder-Hospizteam
- Tirol: drei Hospizteams
- Wien: ein Kinder-Hospizteam, ein Mobiles Kinder-Palliativteam

In den neun nicht zweckbezuschussten Hospiz- und Palliativeinrichtungen wurden im Jahr 2023 insgesamt 553 (pädiatrische) Palliativpatientinnen/-patienten begleitet/betreut. Davon entfielen auf den Erwachsenenbereich 360, auf den Kinderbereich 193 (pädiatrische) Palliativpatientinnen/-patienten.

Im Jahr 2023 waren in den neun nicht zweckbezuschussten Hospiz- und Palliativeinrichtungen insgesamt 18,2 VZÄ⁴¹ tätig, wobei auf den Erwachsenenbereich 1,6 VZÄ entfielen, auf den Kinderbereich 16,6 VZÄ.

In den neun vom HOS/PAL-Fonds nicht zweckbezuschussten spezialisierten HOS/PAL-Einrichtungen waren im Jahr 2023 insgesamt 190 Personen in der Begleitung/Betreuung von (pädiatrischen) Palliativpatientinnen/-patienten ehrenamtlich tätig. Davon entfallen 92 Personen auf die Hospiz- und Palliativangebote im Erwachsenenbereich und 98 Personen auf Hospiz- und Palliativangebote im Kinderbereich (Anmerkung: Mehrfachnennungen sind möglich, da ehrenamtlich Tätige in mehreren Einrichtungen/Teams tätig sein können).

Diese 190 ehrenamtlich tätigen Personen leisteten insgesamt rund 23.000 Stunden. Davon waren knapp 18.000 Einsatzstunden im Rahmen von Begleitungen (inklusive Wegzeiten, Fallbesprechungen) sowie rund 5.000 sonstige Stunden wie z. B. Zeiten für Teambesprechungen, Supervision, Administration, Öffentlichkeitsarbeit, Fundraising, Weiterbildung. 68 Prozent aller in der Begleitung geleisteten Stunden entfielen auf den Erwachsenenbereich, 32 Prozent auf den Kinderbereich.

Zusätzlich wurden in den neun vom HOS/PAL-Fonds nicht zweckbezuschussten spezialisierten Hospiz- und Palliativeinrichtungen von 35 ehrenamtlich nicht in der Begleitung tätigen Personen knapp 1.500 sonstige Stunden geleistet.

⁴¹ In diesen Vollzeitäquivalenten sind die in der Planungsunterlage gemäß § 9 HosPalFG anzugebenden folgenden Berufskategorien enthalten: Ärztinnen/Ärzte, diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger:innen, Pflegeassistentenberufe (Pflegefachassistent:in, Pflegeassistent:in), psychologisches/psychotherapeutisches Personal, Personal der Sozialen Arbeit (Sozialarbeiter:in, Sozialpädagogin/-pädagogin), Sozialbetreuung (Diplom-Sozialbetreuer:in, Fach-Sozialbetreuer:in), gehobene medizinisch-therapeutisch-diagnostische Gesundheitsberufe (Physiotherapeut:in, Ergotherapeut:in, Logopädin/Logopäde, Diätologin/Diätologe), Personal des Bereichs Administration/Teamassistenten sowie weiteres Personal. VZÄ der spirituellen Begleitung werden in der HOS/PAL-Datenbank erhoben (im Jahr 2023 waren in den neun vom HOS/PAL-Fonds nicht zweckbezuschussten Hospiz- und Palliativeinrichtungen insgesamt 0,1 VZÄ tätig).

5 Grundversorgung

Kapitel fünf widmet sich den Ergebnissen der Datenerhebung von Bildungsmaßnahmen inklusive der Durchführung von Vorsorge- und Informationsgesprächen, insbesondere dem VSD Vorsorgedialog®, in der Grundversorgung im Erhebungsjahr 2023. Grundversorgung gemäß § 2 Z 4 HosPalFG umfasst die im Akutbereich durch Krankenhäuser, im Langzeitpflegebereich durch Alten- und Pflegeeinrichtungen und im Familienbereich durch niedergelassene Allgemeinärztinnen/-ärzte sowie Fachärztinnen/-ärzte, mobile Betreuungs- und Pflegedienste sowie Therapeutinnen und Therapeuten erbrachte Hospiz- und Palliativversorgung.

Gemäß § 4 Abs. 1 Z 4 i. V. m. Abs. 3 HosPalFG sind Ausgaben für Aus-, Fort- und Weiterbildungen in der Grundversorgung von nicht ehrenamtlich und ehrenamtlich tätigen Personen mit den Zweckzuschüssen gemäß HOS/PAL-Fonds abrechenbar und demnach auch zu planen und zu erheben.

Für Ausbildungen⁴² besteht gemäß dem Beschluss des Beschlussgremiums vom 14. Dezember 2022 eine Vereinbarung, dass die Abrechenbarkeit bezüglich nicht ehrenamtlich tätiger Personen in der Grundversorgung nicht gegeben ist. Demzufolge wurde seitens der Vereinbarungspartner in diesem Punkt eine Abweichung zur gesetzlichen Grundlage vorgenommen.

Das HosPalFG sieht eine Abrechenbarkeit von Instrumenten wie dem VSD Vorsorgedialog® und weiteren Vorsorge- und Informationsgesprächen in der Grundversorgung vor, jedoch darf der Auf- und Ausbau der spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgung dadurch nicht geschmälert werden (gemäß § 4 HosPalFG). Das normierte Ziel zur Förderung dieser Instrumente besteht darin, das Selbstbestimmungsrecht Betroffener zu beachten und sie bei der vorausschauenden Planung der Betreuung für die letzte Lebensphase bestmöglich zu unterstützen.

Für die Abgeltung von Aufwendungen aus dem HOS/PAL-Fonds für durchgeführte VSD Vorsorgedialoge® und weitere Vorsorge- und Informationsgespräche beschlossen die Vereinbarungspartner⁴³, dass diese erst erfolgen kann, wenn bundesweit beschlossene Tarife für beide Instrumente vorliegen. Bundesweit einvernehmlich festgelegte Tarife⁴⁴ liegen ab dem Erhebungsjahr 2025 vor. Ausgenommen von diesem Beschluss war die Abgeltung von Schulungen für den VSD Vorsorgedialog®.

In nachfolgenden Monitoringberichten können die geplanten österreichweiten Nettoaufwendungen für Bildungsmaßnahmen sowie VSD Vorsorgedialoge®/weitere Vorsorge- und Informationsgespräche in der Grundversorgung dem Ist-Stand gegenübergestellt werden.

⁴² Ausbildung: z.B. Ausbildung bzw. Höherqualifizierung (z.B. von Pflegeassistentin/Pflegeassistenten zur Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegerin/zum Diplomierten Gesundheits- und Krankenpfleger). In der Grundversorgung wird entsprechend der vorge-nommenen Arbeitsdefinition zum Bereich Ausbildung auch im Bereich ehrenamtlich Tätiger keine Erhebung durchgeführt.

⁴³ Beschlussgremium am 5. 12. 2023

⁴⁴ vgl. https://goeg.at/umsetzung_hospalfg [Zugriff am 9. 10. 2025]

Folgende Parameter im Zusammenhang mit der Grundversorgung werden auf Landesebene erhoben:

Bildungsmaßnahmen

- HOS/PAL-spezifische Weiterbildungen⁴⁵ (Anzahl Teilnehmer:innen, Anzahl Stunden)
- HOS/PAL-spezifische Fortbildungen⁴⁶ (Anzahl Teilnehmer:innen, Anzahl Stunden)
- (Netto-)Aufwendungen durch Mittel des HOS/PAL-Fonds

VSD Vorsorgedialog®, weitere *Vorsorge- und Informationsgespräche in den mobilen Betreuungs- und Pflegediensten sowie Alten- und Pflegeheimen*:

- Anzahl und Abgeltung durch Mittel des HOS/PAL-Fonds für
 - VSD Vorsorgedialog®,
 - weitere *Vorsorge- und Informationsgespräche*,
 - Abgeltung durch Mittel des HOS/PAL-Fonds für VSD®-Schulungen.

Tabelle 4 bildet die durch den HOS/PAL-Fonds im Jahr 2023 geförderten Bildungsmaßnahmen in der Grundversorgung ab. In sieben Bundesländern wurden Bildungsmaßnahmen in der Grundversorgung gefördert, in Salzburg und Vorarlberg wurden die Zweckzuschüsse gemäß HOS/PAL-Fonds ausschließlich für Maßnahmen in der spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgung verwendet.

Insgesamt haben 3.176 Teilnehmer:innen Bildungsmaßnahmen in der Grundversorgung mit 71.748 Stunden absolviert, wovon rund 85 Prozent auf HOS/PAL-spezifische Weiterbildungsstunden entfielen. Österreichweit wurden von den Bundesländern insgesamt € 1.163.968 im Rahmen der Grundversorgung (gemäß § 4 [3] HosPalFG) im Jahr 2023 zur Abrechnung gebracht.

VSD®-Schulungen (außerhalb der Organisationsentwicklungsprojekte HPCPH⁴⁷ und HPC Mobil⁴⁸) wurden im Jahr 2023 durch Mittel des HOS/PAL-Fonds in keinem Bundesland gefördert.

⁴⁵ HOS/PAL-spezifische Weiterbildungen: entsprechend einer berechtigten, freiwilligen Bildungsmaßnahme nach berufsrechtlichen Regelungen (z. B. § 64 Abs. 1 und 104a GuKG, § 11a ÄrzteG 1998) sowie den in diesen gegebenenfalls unterschiedlich definierten Stundenumfängen; z. B. Palliativlehrgang der Österreichischen Palliativgesellschaft (OPG) für Medizinerinnen/Mediziner, Interprofessioneller Palliativ-Basislehrgang (Level I), Fachspezifischer Vertiefungslehrgang (Level II) oder vergleichbarer Bildungsabschluss sowie Weiterbildung im Rahmen von Hospiz und Palliative Care in Pflegeheimen (HPCPH) und Hospizkultur und Palliative Care in der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause (HPC Mobil), Schulungen z. B. für Schmerztherapie und Symptomkontrolle, HOS/PAL-spezifische Supervision.

⁴⁶ HOS/PAL-spezifische Fortbildungen: entsprechend einer verpflichtenden Bildungsmaßnahme nach berufsrechtlichen Regelungen (z. B. § 63 Abs. 1 und 104c GuKG, Punkt 3.3 und 4.4 der Anlage 1 der Art.-15a-Vereinbarung über Sozialbetreuungsberufe – BGBl. I Nr. 55/2005, § 49 Abs. 2c ÄrzteG) sowie den in diesen gegebenenfalls unterschiedlich definierten Stundenumfängen. Dabei kann es sich auch um themenspezifische Schulungen, (Fach-)Tagungen, Kongresse, etc. handeln.

⁴⁷ Hospizkultur und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen

⁴⁸ Hospizkultur und Palliative Care in der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause

Tabelle 4: HOS/PAL-Fonds-zweckbezuschusste Bildungsmaßnahmen (HOS/PAL-spezifische Fort- und Weiterbildung) in der Grundversorgung (2023)

HOS/PAL-spezifische Fort- und Weiterbildung	Teilnehmer:innen*/Stunden	Burgenland	Kärnten	Niederösterreich	Oberösterreich	Salzburg	Steiermark	Tirol	Vorarlberg	Wien	Österreich
Fortbildung	Teilnehmer:innen	0	0	0	436	0	0	0	0	535	971
	Stunden	0	0	0	8.112	0	0	0	0	2.533	10.645
Weiterbildung	Teilnehmer:innen	306	284	437	0	0	264	130	0	784	2.205
	Stunden	3.147	8.876	15.732	0	0	13.469	4.163	0	15.716	61.103

*Mehrfachnennungen

Anmerkungen:

- HOS/PAL-spezifische Fortbildung: entsprechend einer verpflichtenden Bildungsmaßnahme nach berufsrechtlichen Regelungen (z. B. § 63 Abs. 1 und 104c GuKG, Punkt 3.3 und 4.4 der Anlage 1 der Art.-15a-Vereinbarung über Sozialbetreuungsberufe – BGBl. I Nr. 55/2005, § 49 Abs. 2c ÄrzteG) sowie den in diesen gegebenenfalls unterschiedlich definierten Stundenumfängen. Dabei kann es sich auch um themenspezifische Schulungen, (Fach-)Tagungen, Kongresse, etc. handeln.
- HOS/PAL-spezifische Weiterbildungen: entsprechend einer berechtigten, freiwilligen Bildungsmaßnahme nach berufsrechtlichen Regelungen (z. B. § 64 Abs. 1 und 104a GuKG, § 11a ÄrzteG 1998) sowie den in diesen gegebenenfalls unterschiedlich definierten Stundenumfängen; z. B. Palliativlehrgang der Österreichischen Palliativgesellschaft (OPG) für Medizinerinnen/Mediziner, Interprofessioneller Palliativ-Basislehrgang (Level I), Fachspezifischer Vertiefungslehrgang (Level II) oder vergleichbarer Bildungsabschluss sowie Weiterbildung im Rahmen von Hospiz und Palliative Care in Pflegeheimen (HPCPH) und Hospizkultur und Palliative Care in der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause (HPC Mobil), Schulungen z. B. für Schmerztherapie und Symptomkontrolle, HOS/PAL-spezifische Supervision

Quellen: Rückmeldungen der Bundesländer zur Datenerhebung 2023; Erarbeitung und Darstellung: GÖG 2025

Literatur

BMASGPK/GÖG (2025): Spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung für Erwachsene sowie Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene – Broschüre 2025, Wien