

## Präambel zur

# Veröffentlichung der im Rahmen der Umsetzung des Hospiz- und Palliativfondsgesetzes im Einvernehmen festgelegten Qualitätskriterien (gemäß § 6 HosPalFG)

## 1 Gesetzliche Grundlagen

Der österreichische Nationalrat hat am 24. Februar 2022 das Hospiz- und Palliativfondsgesetz (HosPalFG) beschlossen. Mit diesem Bundesgesetz werden durch die Gewährung von Zweckzuschüssen an die Länder der österreichweite bedarfsgerechte und flächendeckende Aus- und Aufbau sowie die Sicherung des laufenden Betriebs der spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgung für Erwachsene sowie für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene unterstützt.

Gemäß § 6 HosPalFG hat die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) im Einvernehmen mit den Ländern und den Trägern der Sozialversicherung Qualitätskriterien und -indikatoren für die modular abgestuften Versorgungsangebote der spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgung – im Erwachsenenbereich: Mobiles Palliativteam (MPT), Hospizteam (HOST), Palliativkonsiliardienst (PKD), Tageshospiz (THOS) und Stationäres Hospiz (SHOS); im Bereich Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene: Mobiles Kinder-Palliativteam (MKIPT), Kinder-Hospizteam (KiHOST) und Stationäres Kinder-Hospiz (SKiHOS) – erstellt. Die Qualitätskriterien und -indikatoren (in der Folge Qualitätskriterien) haben zumindest folgende Bereiche zu umfassen:

1. Zugangskriterien für die Inanspruchnahme der modular abgestuften Versorgungsangebote gemäß § 4 Abs. 2
2. Personalausstattung und -qualifikation
3. Infrastruktur
4. Leistungsangebot und dessen Größenordnung

Gemäß § 5 HosPalFG wird die Gewährung der Zweckzuschüsse unter anderem an die Einhaltung der Kriterien der Qualitätssicherung und -verbesserung im Rahmen eines Qualitätsmanagements (siehe § 6 HosPalFG) geknüpft.

## 2 Prozess der Erarbeitung der Qualitätskriterien

Die nun vorliegenden, im Einvernehmen festgelegten Qualitätskriterien wurden in einem dreistufigen Prozess erarbeitet. Im Vorfeld wurde eine Projektstruktur erarbeitet und aufgebaut, die von den Vereinbarungspartnern Bund, Länder und Sozialversicherung mitgetragen wurde. Diese Projektstruktur sah für die Erarbeitung der Qualitätskriterien drei Projektebenen vor:

### 1. Projektgruppen

In fünf angebotsspezifischen Projektgruppen, die aus Vertreterinnen und Vertretern der beiden einschlägigen Interessenvertretungen (Dachverband Hospiz Österreich / landeskoordinierende Hospiz- und Palliativorganisationen und Österreichische Palliativgesellschaft) sowie weiteren Vertreterinnen und Vertretern aus der Praxis aus möglichst allen Bundesländern bestanden, wurden Empfehlungen für Qualitätskriterien erarbeitet. Im Vorfeld der Sitzungen wurden inhaltlich kommentierte und aufbereitete Arbeitsunterlagen inklusive Kriterien sowie Leitfragen zur Bearbeitung zur Verfügung gestellt. Nach Abschluss der Arbeiten in den fünf Projektgruppen wurden auch die Sozialpartner eingeladen, zu den vorgelegten Empfehlungen ihre Stellungnahme abzugeben. Die Empfehlungen der Projektgruppen wurden in zwölf Sitzungen im Zeitraum zwischen Juni und September 2022 erarbeitet.

### 2. Arbeitsgruppen

Die Empfehlungen der Projektgruppen wurden in fünf angebotsspezifischen Arbeitsgruppen, bestehend aus den Vertreterinnen und Vertretern der Vereinbarungspartner, diskutiert, gegebenenfalls adaptiert und für das Beschlussgremium freigegeben. Vertreter:innen des Dachverbands Hospiz Österreich waren bei allen Arbeitsgruppensitzungen im jeweils ersten Teil der Sitzung eingeladen, für inhaltlich-fachliche Erläuterungen und auftretende Fragen zur Verfügung zu stehen. Insgesamt fanden sechs Sitzungen im Zeitraum zwischen Oktober und Dezember 2022 statt.

### 3. Beschlussgremium

Die von den Arbeitsgruppen freigegebenen Qualitätskriterien wurden vom Beschlussgremium, bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern der Vereinbarungspartner mit Verhandlungsmandat, am 14. Dezember 2022 einvernehmlich festgelegt.

### 3 Einordnung der HOS/PAL-Qualitätskriterien

Die nunmehr veröffentlichten und im Einvernehmen festgelegten Qualitätskriterien stellen Folgendes dar:

- eine Aktualisierung/Präzisierung und inhaltliche Weiterentwicklung bereits vorliegender Qualitätskriterien bzw. deren Neudefinition auf Basis fachlich-inhaltlicher Expertise
- die Kernleistungen/Kerninfrastruktur, durch die das jeweilige spezialisierte HOS/PAL-Angebot charakterisiert ist
- den Mindeststandard, d. h. sie können grundsätzlich in Richtung der von den Projektgruppen definierten Empfehlungen (= innerhalb der QK mit *empfohlen* gekennzeichnet) angehoben bzw. erweitert werden.

Gemäß § 9 HosPalFG hat jedes Bundesland einen Bedarfs- und Entwicklungsplan für die Hospiz- und Palliativversorgung zu erstellen. Die Grundlage für die Festlegung des angebotsspezifischen Auf- und Ausbaus des Versorgungsangebots in den einzelnen Bundesländern sind die in den Qualitätskriterien definierten Planungsrichtwerte. Die Gewichtung, welche spezialisierten Hospiz- und Palliativangebote (HOS/PAL-Angebote) in welchem Umfang benötigt und daher auf-/ausgebaut werden sollen, obliegt dem jeweiligen Bundesland, das auch als Kontaktstelle für Träger der HOS/PAL-Angebote fungiert. Insbesondere bei der Festlegung des Auf- und Ausbaugrades im Sinne des § 7 HosPalFG werden dabei das bereits im jeweiligen Bundesland vorhandene HOS/PAL-Angebot sowie regionale Gegebenheiten (demografisch, topo-/geografisch) berücksichtigt (vgl. auch Erläuterungen zu § 7 HosPalFG).

Eine etwaige Anhebung/Erweiterung der Qualitätskriterien liegt jedenfalls in der Entscheidungskompetenz der Länder. In einem solchen Fall sind die in den HOS/PAL-Angeboten *MPT*, *PKD*, *THOS*, *SHOS* sowie *MKiPT* und *SKiHOS* mit dem Vermerk *empfohlen* versehenen Qualitätskriterien anzuwenden. Die Finanzierung angehobener/erweiterter Qualitätskriterien ist grundsätzlich über das HosPalFG möglich, jedoch erst dann, wenn im jeweiligen Bundesland einerseits die vereinbarten Aus-/Aufbaupläne (gemäß § 7 HosPalFG) umgesetzt, die Mindestqualitätskriterien in den vorhandenen HOS/PAL-Angeboten erfüllt und Zweckzuschüsse aus dem HosPal-Fonds zur Verfügung stehen. Gemäß § 3 Abs. 3 HosPalFG erfolgt die Gewährung der Zweckzuschüsse gemäß § 13 HosPalFG nach Maßgabe der für das Bundesland zur Verfügung stehenden Mittel<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Der Hospiz- und Palliativfonds wird von den Vereinbarungspartnern Bund, Länder und Sozialversicherung in den Jahren 2022 bis 2024 mit insgesamt 324 Millionen Euro gespeist.

## 4 Welche Inhalte stehen zur Verfügung?

Die Qualitätskriterien werden in zwei Excel-Dateien veröffentlicht:

1. Qualitätskriterien für die HOS/PAL-Angebote im Erwachsenenbereich: Mobiles Palliativteam (MPT), Hospizteam (HOST), Palliativkonsiliardienst (PKD), Tageshospiz (THOS), Stationäres Hospiz (SHOS)
2. Qualitätskriterien für die HOS/PAL-Angebote im Bereich Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene: Mobiles Kinder-Palliativteam (MKiPT), Kinder-Hospizteam (KiHOST), Stationäres Kinder-Hospiz (SKiHOS)

In jeder der beiden Excel-Dateien ist die Struktur der dargestellten Inhalte identisch:

1. Arbeitsblatt Zugangskriterien:
  - Zugangskriterien – Grundsätzliches
  - allgemeine Zugangskriterien für alle spezialisierten HOS/PAL-Angebote im Erwachsenenbereich und im Bereich Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene
  - spezifische Zugangskriterien für jedes der acht HOS/PAL-Angebot
2. Arbeitsblatt Qualifikationen: Auflistung der Qualifikationen für die in den Qualitätskriterien angeführten Berufsgruppen
3. je ein Arbeitsblatt pro HOS/PAL-Angebot, gegliedert nach folgenden Inhalten:
  - Definition des Angebots
  - Zielgruppe
  - Auftrag und Ziel
  - Personalausstattung (pro Berufsgruppe)
  - Infrastruktur:
    - räumliche Ausstattung
    - technische Ausstattung
  - Leistungsangebot:
    - Erstkontakt und ggf. Beginn der (Mit-)Betreuung
    - medizinische, pflegerische, therapeutische und psychosoziale Leistungen
    - Beratung, Unterstützung, Organisation in Bezug auf (weitere) Betreuung
    - Beratung und Begleitung An- und Zugehöriger
    - spirituelle Begleitung und Trauerbegleitung
    - indirekt patientenbezogene Leistungen
  - Größe/Kapazität
  - Planungsrichtwert
  - Einzugs-/Versorgungsgebiet
4. Arbeitsblatt Abkürzungen