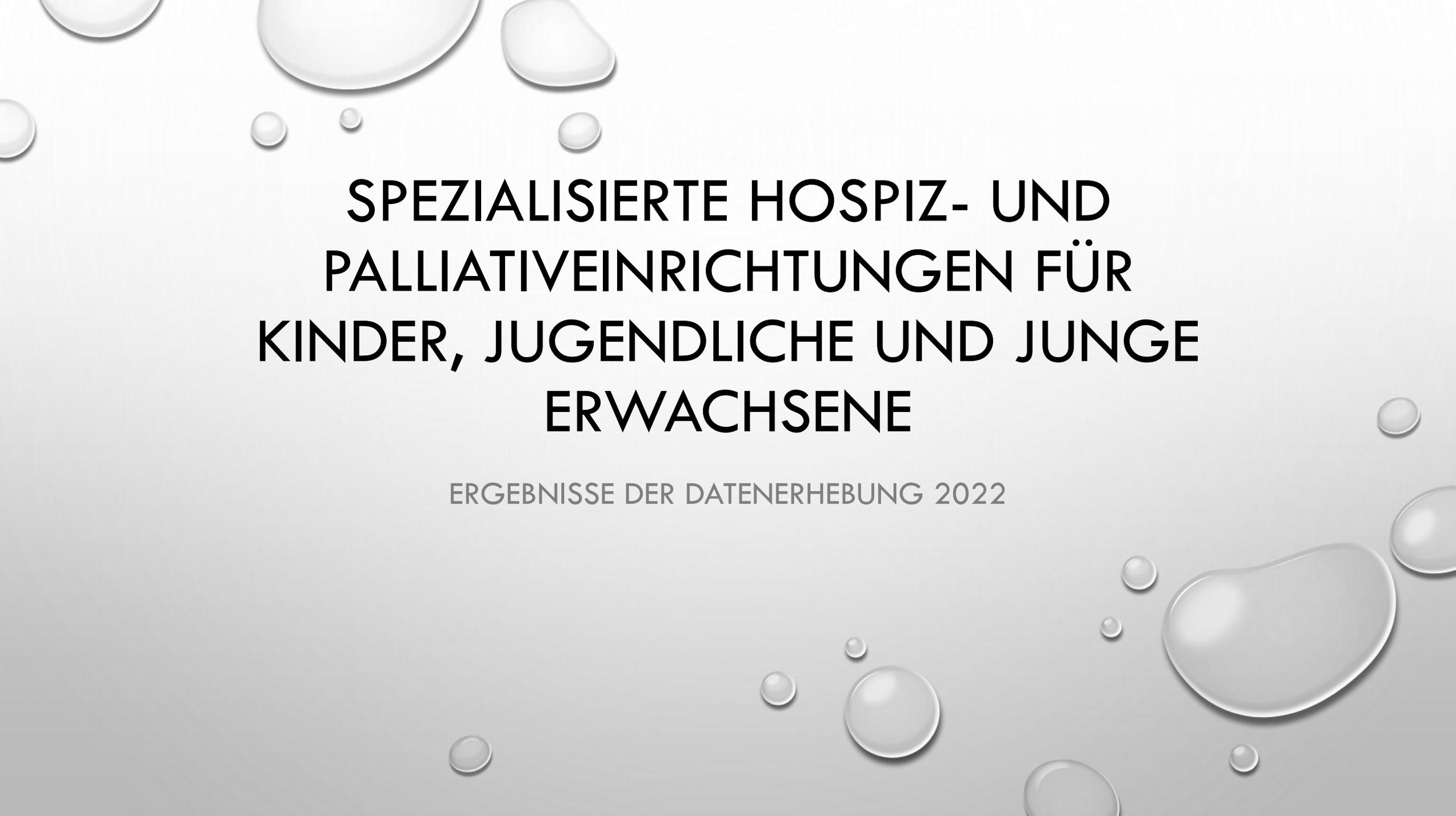


AG PÄDIATRISCHE PALLIATIVMEDIZIN

MARTINA KRONBERGER-VOLLNHOFER

ÖGKJ 28.09.2023



SPEZIALISIERTE HOSPIZ- UND PALLIATIVEINRICHTUNGEN FÜR KINDER, JUGENDLICHE UND JUNGE ERWACHSENE

ERGEBNISSE DER DATENERHEBUNG 2022

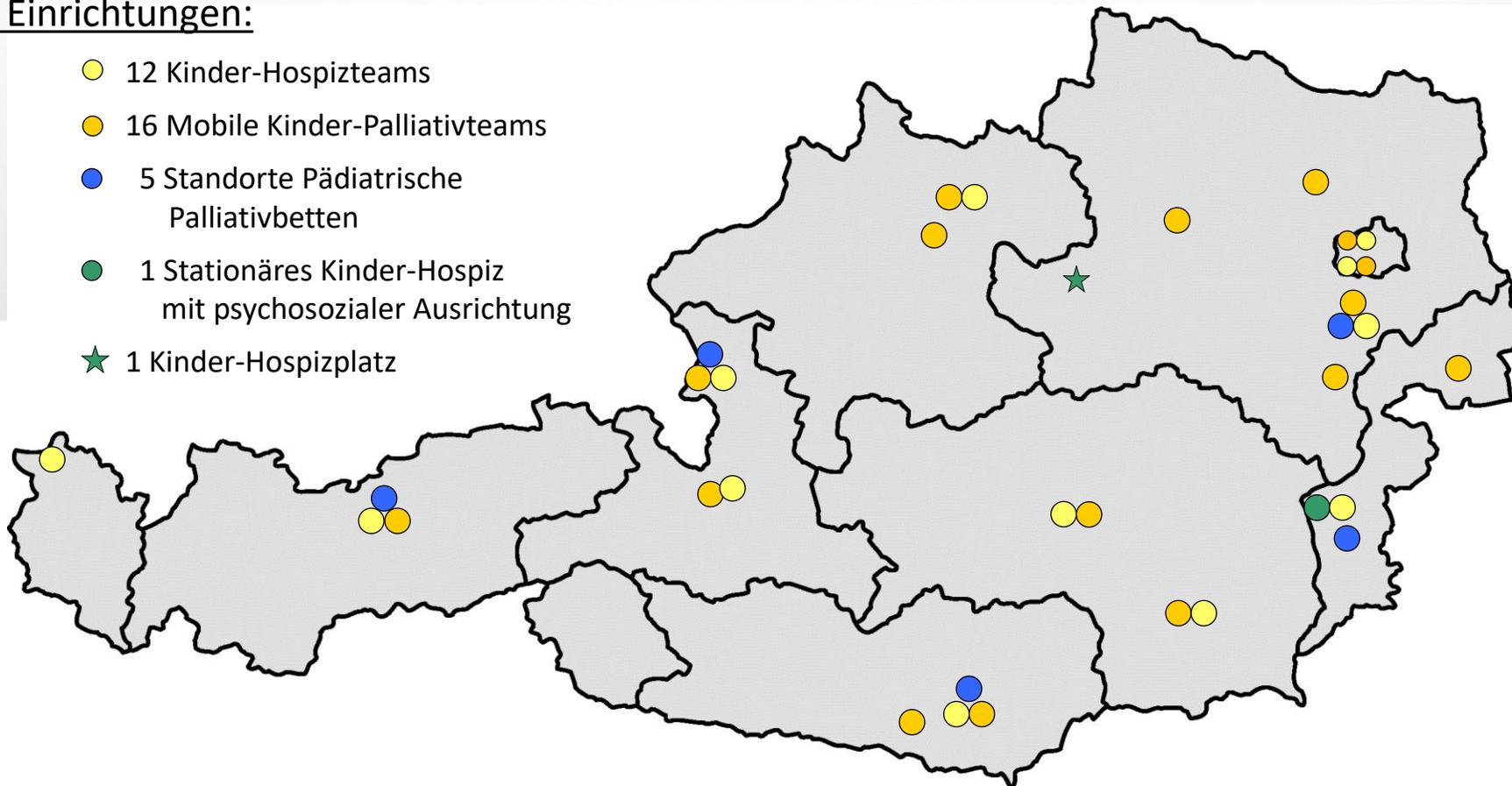
SPEZIALISIERTE PÄDIATRISCHE HOSPIZ- UND PALLIATIVEINRICHTUNGEN IN ÖSTERREICH

SPEZIALISIERTE HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG FÜR KINDER, JUGENDLICHE UND JUNGE ERWACHSENE

DATENERHEBUNG 2022
Stand per 31.12.2022

34 Einrichtungen:

- 12 Kinder-Hospizteams
- 16 Mobile Kinder-Palliativteams
- 5 Standorte Pädiatrische Palliativbetten
- 1 Stationäres Kinder-Hospiz mit psychosozialer Ausrichtung
- ★ 1 Kinder-Hospizplatz



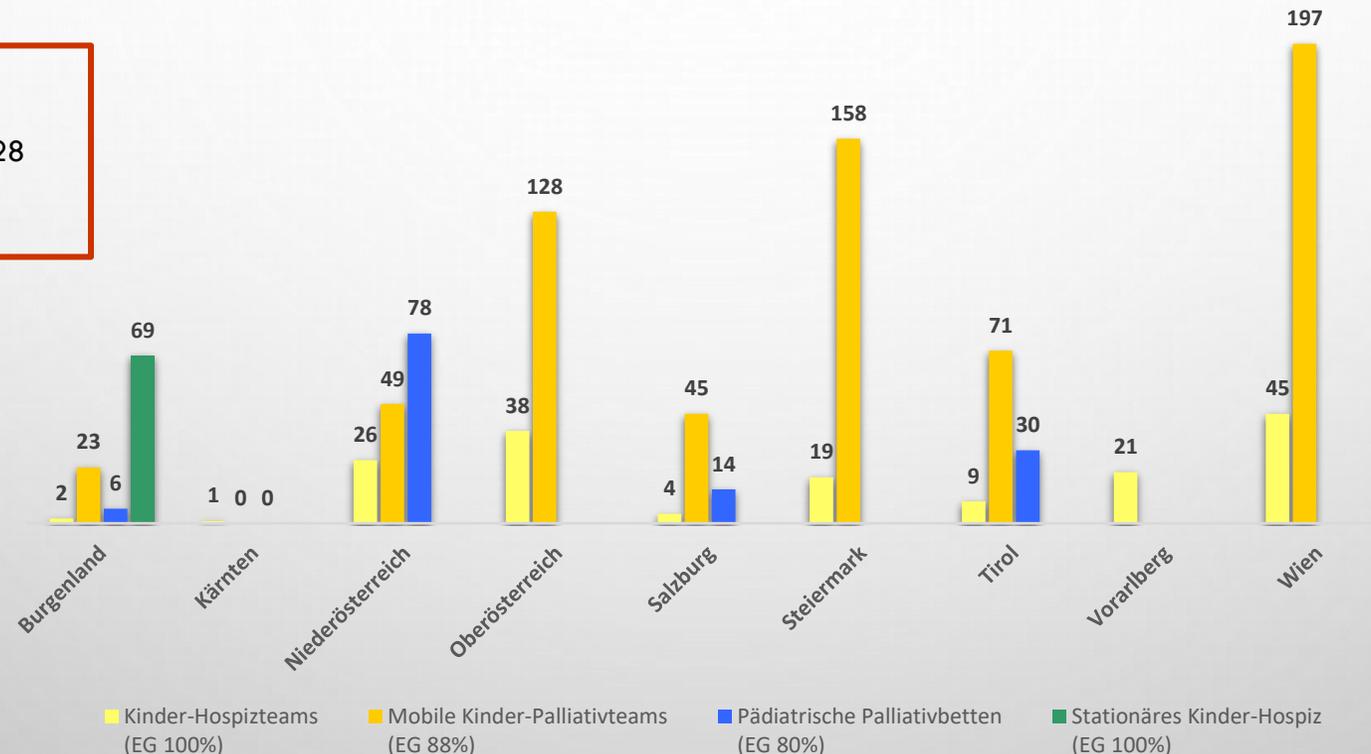
BEGLEITETE/BETREUTE PATIENT:INNEN IN DEN BUNDESLÄNDERN (MEHRFACHNENNUNGEN)

SPZIALISIERTE HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG FÜR KINDER, JUGENDLICHE UND JUNGE ERWACHSENE

DATENERHEBUNG 2022
Stand per 31.12.2022

Das Land Kärnten hat für 2022 keine Daten für die 2 Mobilen Kinder-Palliativteams sowie die Pädiatrischen Palliativbetten übermittelt.

Kinderhospiz-Teams	165
Mobile Palliativteams	671
Pädiatrische Palliativbetten	128
Stationäres Hospiz	69



Betreuung zu Hause und stationäre Aufenthalte gehen oft ineinander über oder wechseln sich ab. Häufig sind auch mehrere Dienste gleichzeitig in den Familien. Aus diesem Grund dürfen und können die Patient:innenzahlen der unterschiedlichen Einrichtungsarten nicht zu einer Gesamtzahl summiert werden.

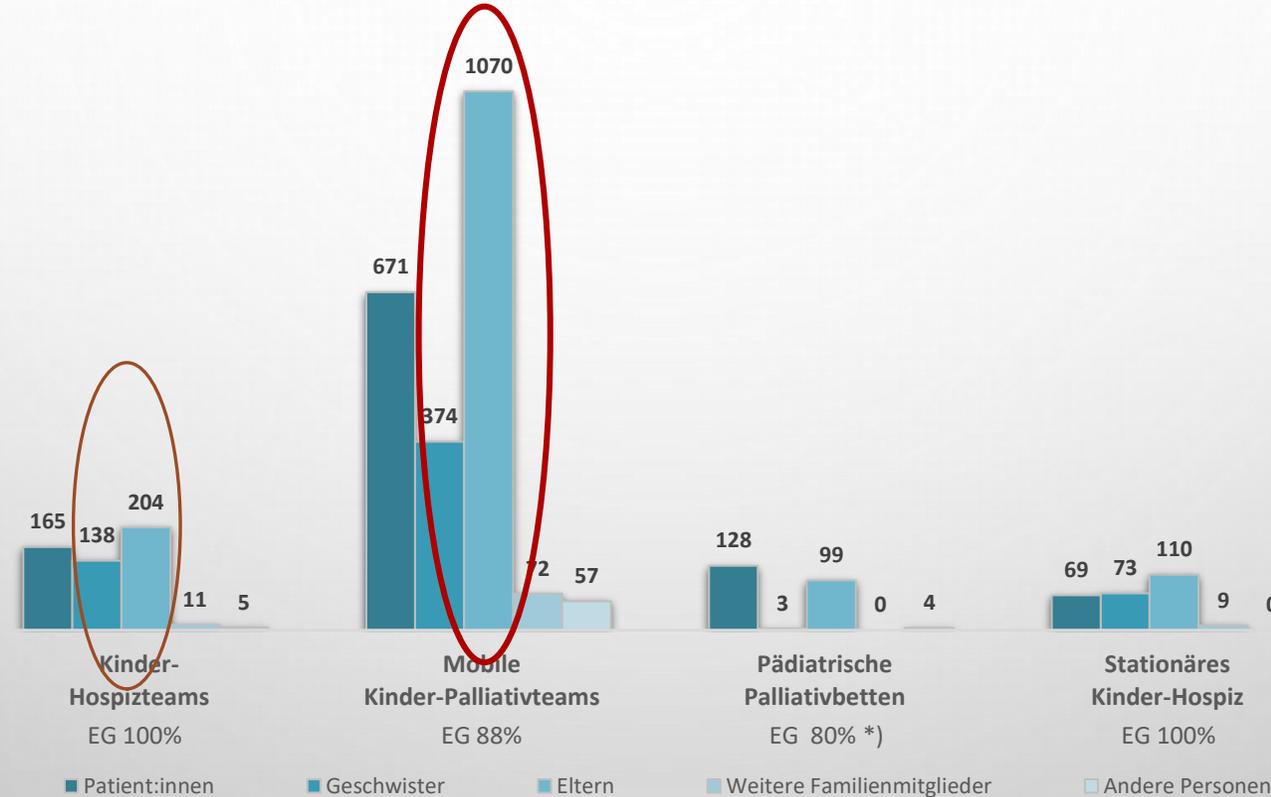
EG = Erfassungsgrad

BEGLEITETE/BETREUTE PERSONEN (MEHRFACHNENNUNGEN)

SPEZIALISIERTE HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG FÜR KINDER, JUGENDLICHE UND JUNGE ERWACHSENE

DATENERHEBUNG 2022
Stand per 31.12.2022

Das Land Kärnten hat für 2022 keine Daten für die 2 Mobilen Kinder-Palliativteams sowie die Pädiatrischen Palliativbetten übermittelt.



*) EG Pädiatrischen Palliativbetten:

Patient:innen:	EG 80%
Geschwister:	EG 80%
Eltern:	EG 60%
Weitere Familienmitglieder:	EG 80%
Andere Personen:	EG 80%

Betreuung zu Hause und stationäre Aufenthalte gehen oft ineinander über oder wechseln sich ab. Häufig sind auch mehrere Dienste gleichzeitig in den Familien. Aus diesem Grund dürfen und können die Patient:innenzahlen der unterschiedlichen Einrichtungstypen nicht zu einer Gesamtzahl summiert werden.

EG = Erfassungsgrad

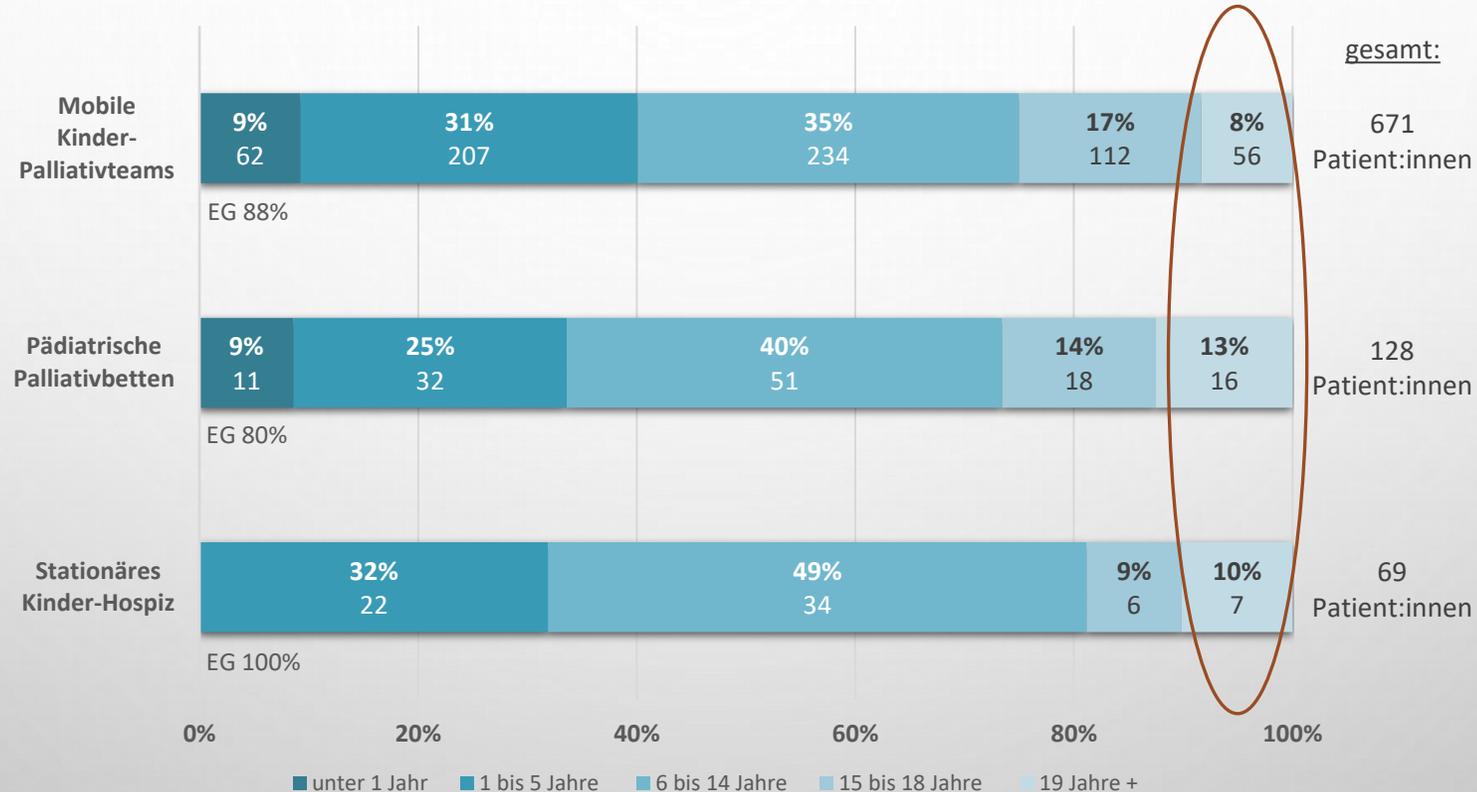
5

PATIENT:INNEN NACH ALTERSGRUPPEN IN %

SPEZIALISIERTE HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG FÜR KINDER, JUGENDLICHE UND JUNGE ERWACHSENE

DATENERHEBUNG 2022
Stand per 31.12.2022

Das Land Kärnten hat für 2022 keine Daten für die 2 Mobilen Kinder-Palliativteams sowie die Pädiatrischen Palliativbetten übermittelt.



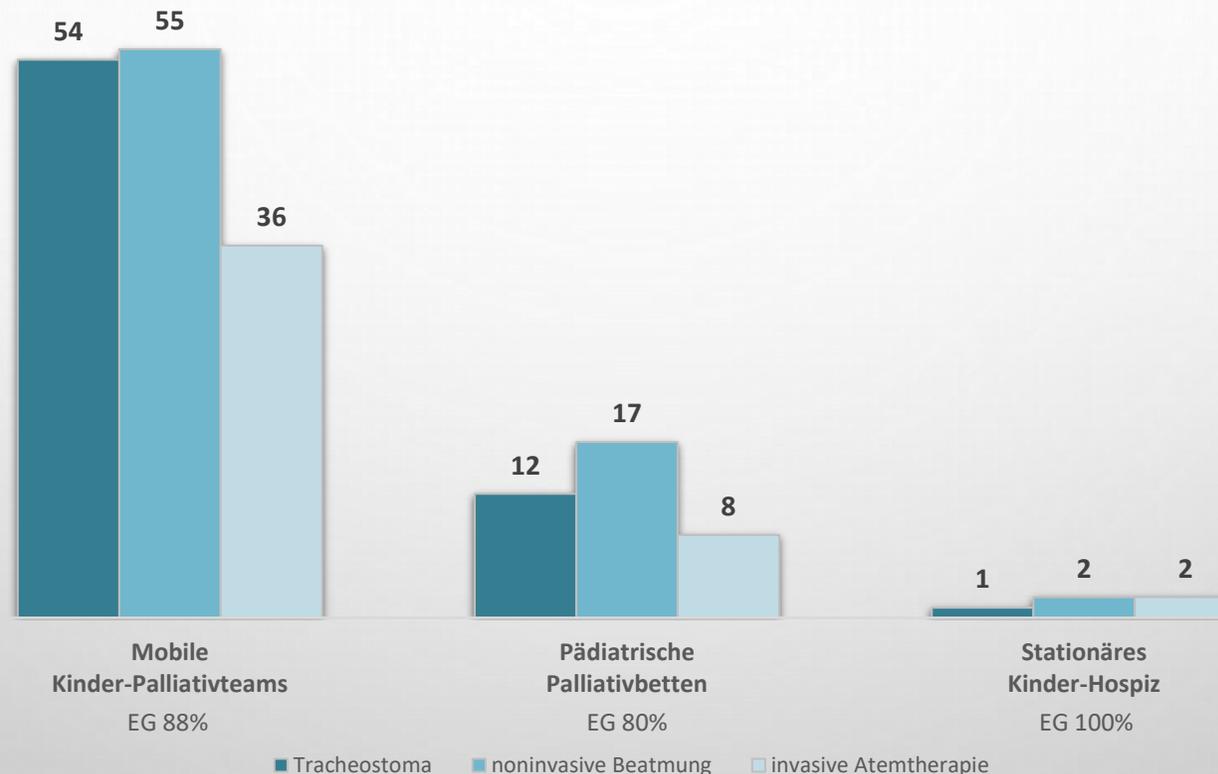
EG = Erfassungsgrad

RESPIRATORISCHE SYMPTOMATIKEN DER PATIENT:INNEN (MEHRFACHNENNUNGEN)

SPEZIALISIERTE HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG FÜR KINDER, JUGENDLICHE UND JUNGE ERWACHSENE

DATENERHEBUNG 2022
Stand per 31.12.2022

Das Land Kärnten hat für 2022 keine Daten für die 2 Mobilen Kinder-Palliativteams sowie die Pädiatrischen Palliativbetten übermittelt.



Die Werte geben an bei wievielen Patient:innen welche Symptomatiken im Erhebungsjahr vorlagen. Die respiratorischen Symptomatiken können sich innerhalb eines Erhebungsjahres ändern. Bei einem:r Patient:in können auch mehrere Symptomatiken gleichzeitig vorliegen. Die Werte dürfen daher nicht summiert werden.

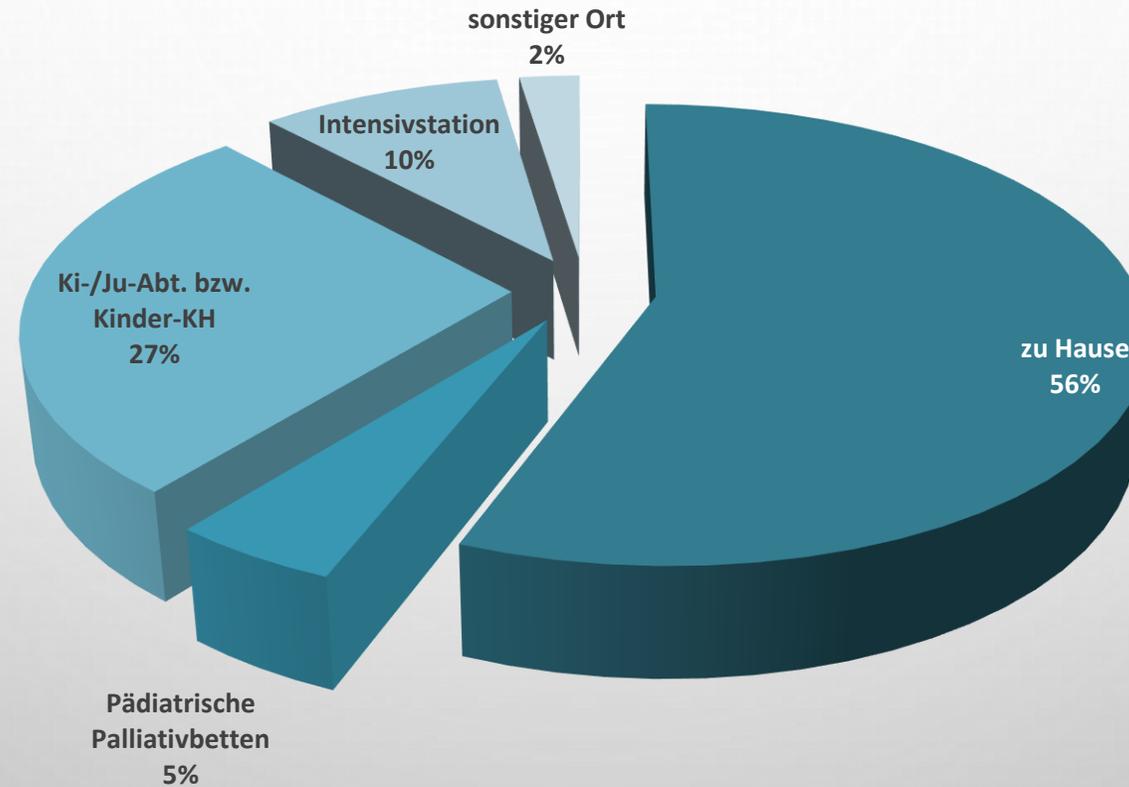
STERBEORTE VON PATIENT:INNEN MOBILE KINDER-PALLIATIVTEAMS

SPEZIALISIERTE HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG FÜR KINDER, JUGENDLICHE UND JUNGE ERWACHSENE

DATENERHEBUNG 2022
Stand per 31.12.2022

Das Land Kärnten hat für 2022 keine Daten für die 2 Mobilen Kinder-Palliativteams sowie die Pädiatrischen Palliativbetten übermittelt.

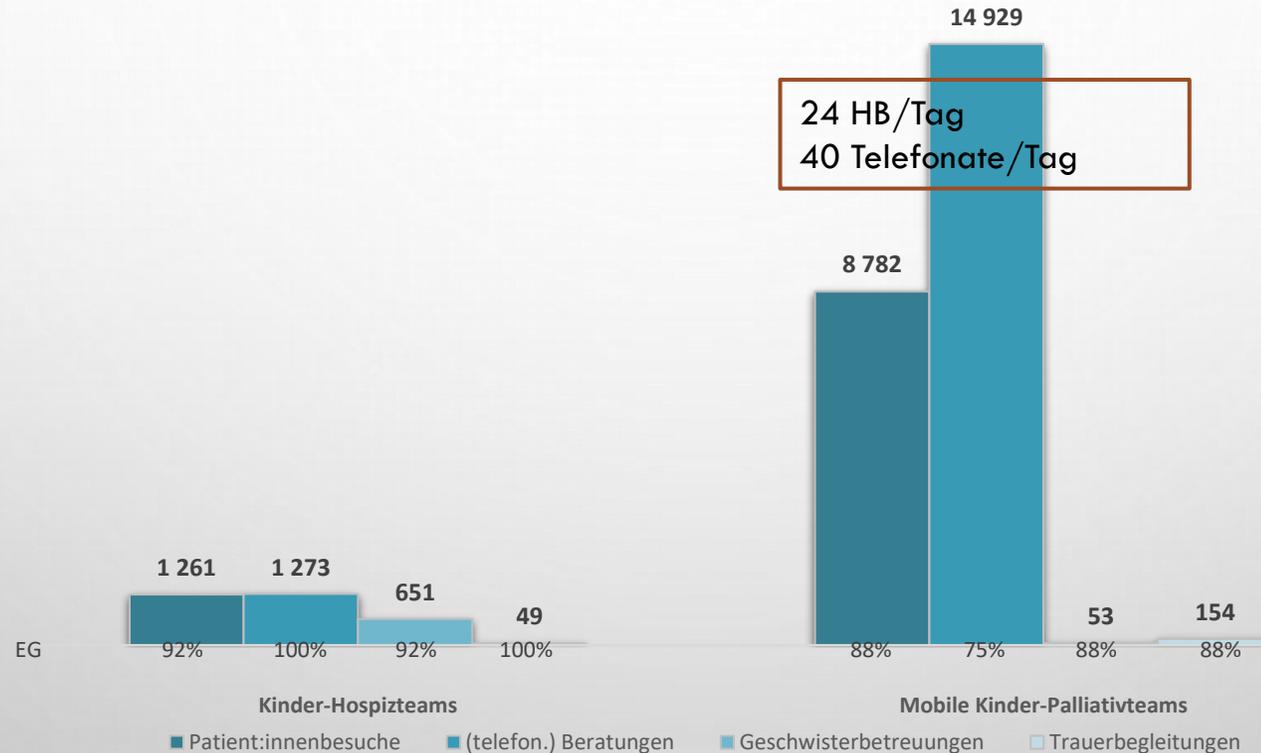
84
verstorbene
Patient:innen
österreichweit
EG 88%



EG = Erfassungsgrad

TÄTIGKEITEN IM MOBILEN BEREICH

Das Land Kärnten hat für 2022 keine Daten für die 2 Mobilen Kinder-Palliativteams sowie die Pädiatrischen Palliativbetten übermittelt.



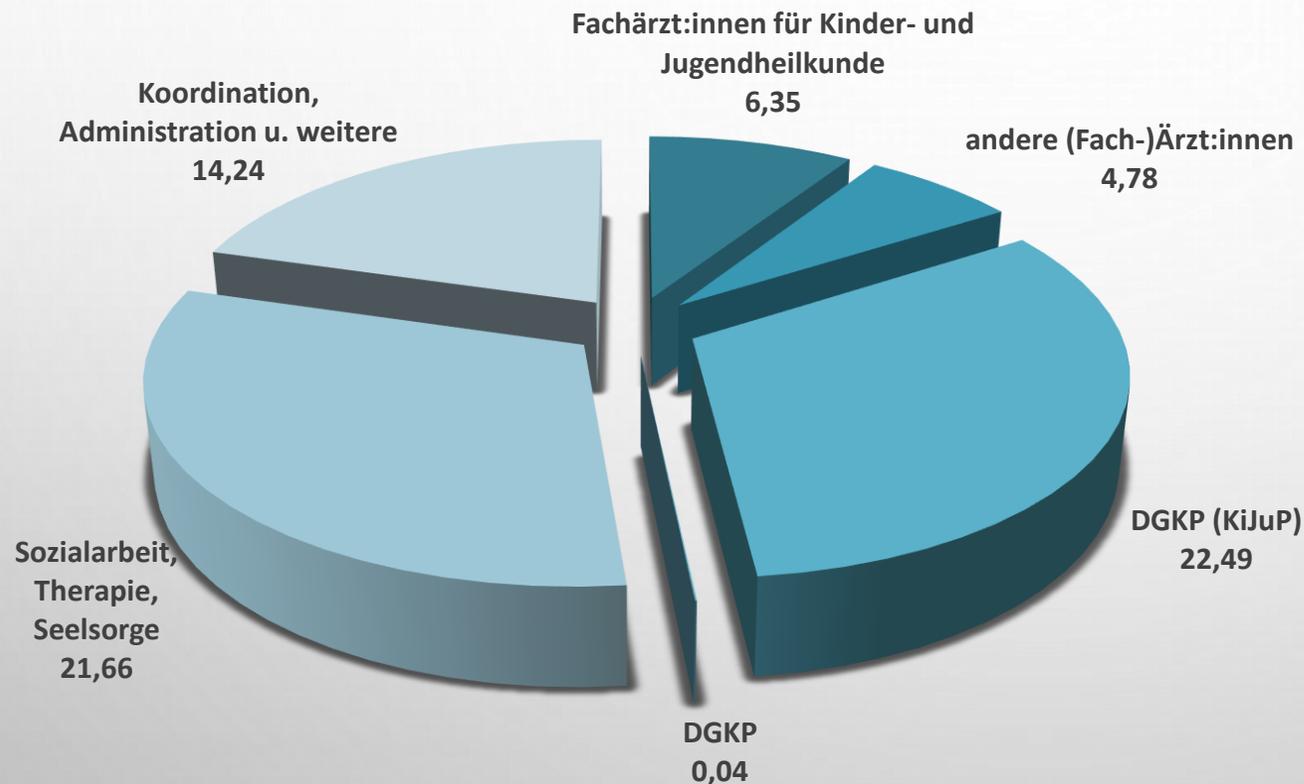
EG = Erfassungsgrad

HAUPTAMTLICHE MITARBEITER:INNEN VZÄ NACH BERUFSGRUPPEN

SPEZIALISIERTE HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG FÜR KINDER, JUGENDLICHE UND JUNGE ERWACHSENE

DATENERHEBUNG 2022
Stand per 31.12.2022

Das Land Kärnten hat für 2022 keine Daten für die 2 Mobilen Kinder-Palliativteams sowie die Pädiatrischen Palliativbetten übermittelt.



69,56 VZÄ österreichweit

1 VZÄ entspricht einer
Vollzeitanstellung im
Ausmaß von 40 h/Woche

**237 ehrenamtliche
Mitarbeiter:innen**
13.546 Stunden

DGKP = Diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger:innen
KiJuP = Kinder- und Jugendlichenpflege

EG = Erfassungsgrad

10

HOSPIZ UND PALLIATIVFONDSGESETZ

https://www.parlament.gv.at/pakt/vhg/xxvii/bnr/bnr_00481/fname_1425740.pdf

Gesundheit Österreich
GmbH

Arbeiten zum Hospiz- und Palliativfondsgesetz (HosPalFG): Projektstruktur

GÖG: Projektleitung, Prozesssteuerung, Erstellen von Arbeitsgrundlagen, Moderation

BMSGPK/Sektion IV/Abteilung IV/B/11
Aufgaben: interne Koordinierung, Abstimmung mit GÖG

Koordination auf Bundesebene

Sektion IV

Sektion VII

Aufgaben: inhaltliche Abstimmungen; Unterstützung der GÖG bei Nominierungen, bei Datenbeschaffung, bei Abstimmung mit politischen Vertreter:innen; Abklärung inhaltlicher und organisatorischer Fragen

Beschlussgremium
(Bund, Länder, SV)

Nominierung: Nominierung der u.a. Anzahl an Personen pro Kurie (zusätzlich je eine Vertretung pro nominierter Person)

Bund: 4 Personen

Länder: 9 Personen

SV: 4 Personen

Aufgaben: Beschluss der aus der Arbeitsgruppe vorgelegten Unterlagen zu AP 1 bis 3 im Einvernehmen zwischen der Kurie des Bundes, der Kurie der Länder und der Kurie der SV erforderlich (jeweils eine Stimme pro Kurie).

Arbeitsgruppen

(Länder, SV, Bund, DVHÖ, Vorsitz: GÖG)

Arbeitspaket-spezifische Sitzungen geplant für 7 Projektgruppen-Empfehlungen sowie AP 2

Nominierung: HOS-/PAL-fachkundige Personen; Nominierung der u.a. Anzahl an Personen (zusätzlich je eine Vertretung pro nominierter Person)

Bund: 4 Personen

Länder: 9 Personen

SV: 4 Personen

DVHÖ: 2 Personen (fachliche-inhaltliche Argumentation der Empfehlungen der Projektgruppen; beratende Funktion)

Aufgaben: Diskussion, ggf. Adaptierung, Freigabe der Empfehlungen zu AP 1 bis 3 für das Beschlussgremium (ein etwaiger Dissens wird dokumentiert)

Projektgruppen
(PG):

die erarbeiteten Inhalte haben Empfehlungscharakter; Sozialpartner haben Möglichkeit zur Stellungnahme

Arbeitspaket (AP) 1 (§ 6 HosPalFG)
Qualitätskriterien

Nominierung: via DVHÖ, OPG via GÖG, Aviso an Sozialpartner

Aufgaben: Einbringen von Fachexpertise

Durchführung: max. 2 Sitzungen pro PG

Zeitplan: Empfehlungen bis Ende 09/2022

5 Projektgruppen (PG)

1 Person pro Landesorganisation/Träger pro PG

DVHÖ: 2 Person pro PG

OPG: 2 Personen pro PG

1. MPT/PKD

2. HOST

3. SHOS

4. THOS

5. MKIPT/KIHOS/SKIHOS

Arbeitspaket (AP) 2
(§ 9 HosPalFG)
Planungsunterlage

GÖG

Zeitplan:

Empfehlungen bis Ende

09/2022

Arbeitspaket (AP) 3 (§ 10 HosPalFG)
Datenerhebung (Parameter, Zugriff)

Nominierung: via DVHÖ, OPG via GÖG, Aviso an Sozialpartner

Aufgaben: Einbringen von Erfahrungen mit DVHÖ-Erhebung, Erfahrung in Datenerhebungen und Indikatorenbeschreibung/-interpretation sowie Expertise hinsichtlich Datenveröffentlichung

Durchführung: max. 2 Sitzungen pro PG

Zeitplan: Empfehlungen bis Ende 09/2022

2 Projektgruppen (PG) (Erwachsene, KiJu)

DVHÖ/Landesorganisationen/Träger: 10 Personen pro PG

OPG: 2 Personen pro PG

Projektstruktur GÖG-Arbeiten 2022 im Rahmen des HosPalFG (Stand: 20.6.2022)

- 2022 -> 21 Mio. €
- 2023 -> 36 Mio. €
- 2024 -> 51 Mio. €

Drittelfinanzierung:

- Ein Drittel Bund
- ein Drittel Bundesland
- ein Drittel Sozialversicherungsträger

Regina Jones
Martina Kronberger-
Vollnhofer

ZEITSCHIENE 2023

2023	Ganzjährig	Schrittweise Umsetzung der Qualitätskriterien und -indikatoren durch Länder (§ 6 Abs 2)
	Ganzjährig	Erhebung Statistikdaten für 2023 durch Länder (§ 10 Abs 2)
	31.03.	Bekanntgabe Inanspruchnahme durch Verpflichtungserklärung für 2023 durch Länder an Bund (§ 13 Abs 1)
	vor Mai	Erklärung Vereinbarung gem § 3 Abs 2 zwischen Bund, Ländern und Trägern der Sozialversicherung und Übermittlung an Bund (§ 13 Abs 1)
	Mai	Auszahlung durch Bund als Vorleistung für 2023 (§ 13 Abs 3 Z 1)
	30.06.	Einvernehmliche Festlegung Auf- und Ausbaugrade durch GÖG (§ 7 Abs 1)
	30.09.	Bericht mittels Erklärung der widmungsgemäßen Verwendung für 2022 durch Länder an BMSGPK und Träger der Sozialversicherung (§ 11 Abs 1 iVm § 14 Abs 3)
	31.12.	Übermittlung Planungsunterlagen für 2024 bis 2026 durch Länder (§ 9 Abs 1 Z 1) inklusive Auf- und Ausbaugrade (§ 9 Abs 3) an BMSGPK
	31.12.	Einvernehmliche Festlegung der Tarife durch GÖG (§ 8 Abs 1)
Ganzjährig	Überprüfungsmöglichkeit für 2022 durch Bund und Träger der Sozialversicherung (§ 12)	

QUALITÄTSKRITERIEN

- QUALITÄTSKRITERIEN ERWACHSENE (ZUGANGSKRITERIEN FÜR DIE INANSPRUCHNAHME, PERSONALAUSSTATTUNG UND -QUALIFIKATION, INFRASTRUKTUR, LEISTUNGSANGEBOT UND GRÖßENORDNUNG)
- **QUALITÄTSKRITERIEN KINDER**
 - ZUGANGSKRITERIEN FÜR DIE INANSPRUCHNAHME
 - PERSONALAUSSTATTUNG UND –QUALIFIKATION
 - INFRASTRUKTUR
 - LEISTUNGSANGEBOT
 - GRÖßENORDNUNG

VERÖFFENTLICHUNG DER QK ERST NACH TARIF FESTLEGUNG (FRÜHESTENS 2024)

DATENERHEBUNG

- DOKUMENTATION AB 1.1.2023
- DATEN FÜR DAS JAHR 2023 SIND BIS 30.6.2024 IN DIE HOS/PAL DATENBANK EINZUMELDEN.
- IM ÜBERGANGSZEITFENSTER KANN MIT DEN ERHEBUNGSBÖGEN DES DVHÖ WEITERGEARBEITET WERDEN.
- SOLLTEN FÜR DAS DATENJAHR NICHT ALLE DATENPARAMETER DER NEUEN HOS/PAL-DATENBANK VOLLSTÄNDIG ERHOBEN WERDEN KÖNNEN, WERDEN AUCH DATENLÜCKEN AKZEPTIERT, DIE MIT BEGRÜNDUNGEN IN FUßNOTEN KENNTLICH ZU MACHEN SIND.

DATENBANK AB 2024

BETREIBER: GÖG (USERVERWALTUNG/AUSWERTUNG/BERICHT)

DATENPOOL ZWEIGETEILT (BEZUSCHUSST, SPENDENFINANZIERT)

EINGABE: DIREKT (EINRICHTUNG UND FSW)

PRÜFUNG DER DATENQUALITÄT: FSW

FREIGABE: LAND

ZUGRIFF: TRÄGER AUF EIGENE DATEN

FSW AUF GEFÖRDERTE (WIEN)

ZEITSCHIENE 2024

2024	Ganzjährig	Einhaltung Qualitätskriterien und -indikatoren durch Länder (§ 6 Abs 3)
	Ganzjährig	Erhebung Statistikdaten für 2024 durch Länder (§ 10 Abs 2)
	Ganzjährig	Anwendung Tarife durch Länder (§ 8 Abs 3)
	Ganzjährig	Erreichung Auf- und Ausbaugrade durch Länder (§ 7 Abs 3)
	31.03.	Bekanntgabe Inanspruchnahme durch Verpflichtungserklärung für 2024 durch Länder an Bund (§ 13 Abs 1)
	vor Mai	Erklärung Vereinbarung gem § 3 Abs 2 zwischen Bund, Länder und Trägern der Sozialversicherung und Übermittlung an Bund (§ 13 Abs 1)
	Mai	Auszahlung durch Bund als Vorleistung für 2024 im Ausmaß von 50% (§ 13 Abs 3 Z 2)
	30.06.	Übermittlung Statistikdaten für 2023 durch Länder an GÖG (§ 10 Abs 2)
	30.09.	Bericht mittels Erklärung der widmungsgemäßen Verwendung für 2023 durch Länder an BMSGPK und Träger der Sozialversicherung (§ 11 Abs 1 iVm § 14 Abs 3)
	31.10.	Monitoring für 2023 durch GÖG (§ 11 Abs 2)
	31.12.	Übermittlung Planungsunterlagen für 2025 bis 2027 durch Länder (§ 9 Abs 1 Z 1) inklusive Auf- und Ausbaugrade (§ 9 Abs 3) an BMSGPK
	bis Dezember	Abrechnung für 2022 und 2023 durch Bund (§ 14 Abs 2 Z 1)
Ganzjährig	Überprüfungsmöglichkeit für 2023 und davor durch Bund und Träger der Sozialversicherung (§ 12)	

 **Bundesministerium**
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

sozialministerium.at

Frau
Dr. Martina Kronberger-Vollnhofer MSc
Wiener Kinderhospiz gGmbH
Schulgasse 43
1180 Wien

BMSGPK-Gesundheit - VI/A/3
(Rechtsangelegenheiten Ärzt:innen, Psychologie,
Psychotherapie und Musiktherapie)

Mag. Martina Köck, BA
Sachbearbeiterin

martina.koeck@gesundheitsministerium.gv.at
+43 1 711 00-644462
Postanschrift: Stubenring 1, 1010 Wien
Radetzkystraße 2, 1030 Wien

Geschäftszahl: 2023-0.334.726

Anstellung von Ärzt:innen in mobilen Palliativteams (MPT)

Sehr geehrte Frau Dr. Kronberger-Vollnhofer!

Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz bezieht sich auf Ihr Schreiben vom 17.04.2023 betreffend die Tätigkeit von Ärzt:innen, die in mobilen Palliativteams tätig sind, und sich daraus ergebender ärztrechtlicher Fragestellungen.

II. Tätigkeit im Anstellungsverhältnis in Mobilen Palliativteams

Grundsätzlich darf eine Ärztin/ein Arzt jedes Dienstverhältnis eingehen, in dem er seine in § 2 Abs. 2 und 3 ÄrzteG 1998 umschriebenen Tätigkeiten unter Einhaltung der Berufspflichten ausüben kann. § 47a ÄrzteG 1998, der eine Einschränkung auf die Anstellung von Ärzt:innen vorsieht, ist hier nicht einschlägig. Somit ist eine Anstellung durch etwa eine gemeinnützige GmbH zur Erbringung von ärztlichen Tätigkeiten im Rahmen von Mobilen Palliativdienst ärztegesetzlich gedeckt.

Eine numerische Beschränkung auf einen Dienort lässt sich nach Ansicht des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz aus § 46 ÄrzteG 1998 nicht ableiten, so dass neben der Tätigkeit im Mobilen Palliativteam andere Anstellungsverhältnisse eingegangen werden könnten.

Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz bedankt sich für Ihren Einsatz in diesem besonders wichtigen und fordernden Feld und hofft, mit dieser Information behilflich gewesen zu sein.

Wien, 12. Juni 2023

Mit freundlichen Grüßen

Für den Bundesminister:

Hon.-Prof. Dr. Michael Kierein